

اور انھی میں سے بھٹیڑہ میں اجتماع خون ہونا جیسا امراض قلب میں بھٹیڑہ میں ہوتا ہے  
کثیر المقدار خون پہنچنا مثلاً بخار ذات الریه میں  
دوم۔ ہوا میں فتور آنا یعنی آسکا پتلا ہونا یا آسکین کسی حیت کا لیانا۔

سوم۔ بھٹیڑہ کی ساخت کا بگڑنا جیسا اسل فرم ذات الریه میں بھٹیڑہ کے اندر کم مقدار میں  
ہوا کا جانا جیسے سورہ۔ کروپ۔ خنجر کی سوزش یا آسکین رسولی کے سبب رکاوٹ ہونے سے  
چہاں۔ عضلات تنفس کا فالج یا آسکین اور کوئی مرض ہو جانا

جب ایک مدت تک سوز تنفس قائم رہے تو بھٹیڑہ یا دل کی ساخت کے امراض کے ہو گیا اندیشہ  
رہتا ہے جبکہ انجام اکثر خراب ہوتا ہے

(ب) جب مریض کو تنفس میں استقامت ہو کہ لیٹے لیٹے سانس لے سکے بلکہ بیٹھ کر سانس  
لینے کی ضرورت پڑے تو اسے ارتھوپنیا Orthopnea کہتے ہیں اور یہ کیفیت  
میں دو قسم کی ہے۔ آسان جسم۔ امراض شکم۔ بچوں کے شدید امراض صدر میں دیکھ جاتی  
(ج) سانس لینے کے وقت جس جگہ کی حرارت زیادہ ہو اسی جگہ کے نام سے فعل تنفس نامزد  
جاتا ہے مثلاً جب سانس لینے کی وقت حرکت کم زیادہ ہو تو اسکو پٹا منسل ریپریش

Abdominal Respiration کہتے ہیں

چنانچہ یہ کیفیت جو انون کو سیلیون کے قوت سے ذات الحجاب کو کہتے ہیں ہوتی ہے اور سچے  
حالت صحت میں بھی ہیٹ سے سانس لینے رہتے ہیں

جب حجاب ساجز کی حرکت بڑی ہو اور سینہ زیادہ چھو لے تو اسکو تنوریک ریپریش  
Tnoracic کہتے ہیں جو جگر طحال و رحم کے بڑھنے۔ استقامت اور دیرینہ سانس

Overran Dropsy بریونائش خیرہ میں ہوتا ہے

اگر سانس لینے میں نہایت تکلیف پکے بلکہ بالائی سیلیون اور گردن کی عضلات حرکت

زیادہ ہو تو سوراخیں بہترین *Constrict Re* کہلاتا ہے اور یہ بات اسوقت ہوتی

ہے جب پھیپھڑے کا کوئی شدید مرض ہو یا سچہ میں۔ کاوٹ

۳۔ آواز دم کشی۔ صحیح الجسم آدمی اکثر بغیر آواز کے سانس لیتے ہیں لیکن چند

حالتوں یا بیماریوں میں دم کشی کے ساتھ آواز ہوتی ہے مثلاً اگر کھانسی میں کھانسی کھانسی

مریض ایک ایسی سانس لیتا ہے تو اسوقت ایک خاص قسم کی آواز ہوتی ہے جسے ہوپ

*Whoop* کہتے ہیں اور اسی سبب اس مرض کا نام ہوپنگ کاٹ *Whooping*

*Cough* رکھا گیا ہے۔ کروپ میں سانس لینے کے وقت منہ کے چھینے کی سی آواز

نکلنے لگتی ہے

دم میں ہر دم کشی کے ساتھ سان سان یا سیٹی کی سی آواز آتی ہے

نرم تلو کے ڈھیلا ہونے سے یا اسکے فالج میں (جیسا سکتہ دیکھا امراض دماغ میں) یا جب

کوئی غفلت سے ہوتا ہے تو خراٹے سے سانس آتی ہے

جب دماغ تھک جائے جیسا نیند آنے سے پہلے تو آدمی منہ کھول کر سانس لیتا ہے

جیسے جوانی کہتے ہیں یا بخاروں کے شروع و عصبی امراض میں اور بیدار ہونے کے ہوش میں

آنے کی وقت بھی ایسا ہوتا ہے لیکن یہ بلیا میں بار بار جالیان آدین تو انجام خراب

سمجھا جاتا ہے

حجاب حاجز دیگر عضلات تنفس کے یکایک تشنج ہونے سے سانس لینے میں جو آواز ہوتی

ہے اسے جھکی یعنی ہکپ *Hiccup* کہتے ہیں۔ اور یہ حرکت ان اسباب سے ہو سکتی

ہے۔ بچوں یا بڑھوں کے معدہ و معارف اثناعشر میں خراش ہونا۔ جلد بلبلیہ ٹھنڈا۔

زیادہ نہننا۔ زیادہ رونا۔ عورتوں کو خراش رحم یا عرقان و گولہ ہونا۔ جگر یا بلبلیہ یا معدہ یا

حجاب حاجز یا ریتونیم میں سوزش ہونا۔ اسکا ٹیکو لینڈ ہر نیا سیلان خون وغیرہ۔

اکثر امراض کے درجہ اخیر شلہ بخار و دیگر امراض میں مریکے کی قوی سیسلی چھیکیاں آتی ہیں کہ تا دم گہرا بند نہیں ہوتیں۔

جب دلی مراد پوری نہ ہوتے یا پنج و غم یا تھکان کے سبب عصبان کمزور ہوتے سے آدمی ایک لمبی سانس لیتا ہے یعنی آہ سر ہجرت ہے تو اس وقت بھی کھینچتا رہتا ہے۔

۴۔ آواز برآمد کی دم۔ سانس باہر نکالنے میں جو آواز آتی ہے وہ دو صورت پر ہے۔ ایک تو چھینکے کے وقت۔ دوسرے کھانسنے کی وقت۔ اور کھانسنے میں جو بلند تھا اسکی کیفیت جانتا بھی ضرور ہو پس ان تینوں باتوں کا یہ بیان کیا جائیگا۔

(الف) یعنی سانس لیکر ایک زور سے آواز کے ساتھ بند ہونے تک کے آہ نکال دیا جائے اس کے پیرا ہلیم یا اور کوئی خارجی چیز (جناک کی لمبا یا رھتی میں خراش پیدا کرے) خارج ہو تو اسے چھینک یعنی اسپینزنگ *Spinning* کہتے ہیں۔ جن چیزوں سے ناک کی لمبا یا رھتی میں خراش ہو جیسا اس کو گھسنے یا آفتاب کی شعاع آنکھ پر پڑنے یا بتی و پیر وغیرہ کی خراش ناک کے سوراخ میں پہنچانے سے چھینک آجاتی ہے علامہ برین زکا آلات تنفس کے امراض۔ بارگولہ۔ بسبب کثیرون کے اسعا کی خراش وغیرہ سے بھی چھینکیں آتی ہیں۔

اب جب کسی خارجی چیز سے ہوا کی نالی میں خراش پیدا ہو تو اس کے اخراج کے واسطے ایک یا بار بار زور سے جو سانس باہر کو آوے اسے کھانسی یعنی کھنکھناتے ہوئے ہیں کیونکہ تقاضائے قدرت ہی ہے کہ جو خارجی شے اس نازک مقام میں پہنچے اسے نکال دے۔

کھانسی ہو نا امراض میں کی ایک عام علامت ہے۔ بچوں کے دانت نکلنے۔ آنتوں میں کرم یا سہلہ ہونے۔ عام میں کمزوری امراض محدود دیگر وغیرہ سے بھی ہوا کی نالیوں میں خراش

ہو کر کمانسی ہو سکتی ہے

کمانسی دو طرح کی ہوتی ہے ایک خشک - دوسری تر خشک کمانسی یعنی صہبن بلغمیہ  
وہ اکثر بہ سبب خراش معده و امعاء و جگر امراض قلب - ذات الجنب - اسپازموڈک لہذا  
Spasmodic Asthma عام جسمی کمزوری و بارگولہ کے یا کسی  
عضو دیگر کی بیماری سے پھیپھڑوں پر دباؤ پڑنے سے پیدا ہوتا ہے  
کی سوزش کے پہلے درجہ مثلاً زکام - کوئٹک آنے - کروپ - ذات الریہ کے  
درجہ اول میں خشک کمانسی آتی ہے

غزین برنکائٹس Bronchitis سہل کے خراب درجوں اور ذات الریہ کے درجہ  
سوم وغیرہ یعنی جن امراض صدر میں بلغم زیادہ پیدا ہوا نہیں تر کمانسی ہوتی ہے  
(ج) بلغم یعنی آکس کپٹوریشن یا فلم Phlegm Expectoration اس رطوبت کا نام  
ہے جو کمانسی یا کھار کے ساتھ طلق یا پھیپھڑوں سے خارج ہوا جو شے صرف منہ کی گلیٹوں  
سے نکلے تو اسے تھوک بولتے ہیں جبکہ بیان ہو چکا  
اکت تنفس کے امراض میں آسانی سے بلغم کا نکلنا ایک نیک علامت ہے مگر یہ یا دینی  
بلغم کا آسانی یا دقت سے خارج ہونا مرض کی اہمیت و درجہ اور مریض کی عمر و طاقت - اور  
بلغم کے لیسید اریا سیال ہونے پر منحصر ہے  
نچے اکثر تھوک و بلغم نکل جاتے ہیں گڑبڑی عمر کے آدمیوں میں بلغم کے سبب اکثر امراض کی  
بہت کچھ کیفیت ظاہر ہوتی ہے

زکام اور برنکائٹس میں کثیر المقدار و لمبا دیر بلغم نکلتا ہے شدید برنکائٹس کو بل میں نکل  
پیریک - اخیر درجہ بل میں پیپا آئیز بلغم کا چکنا ساش - و پیر کے ذات الریہ میں لیسید مار سٹ  
زنگ کا نکلنا نیک علامت ہے -



پھیپھڑوں کی ساخت میں کوئی پھوڑا یا حساب الریم کی پیپ پیوٹ جابے تو بالکل سلیپ  
مناج ہوتی ہے

کھانسی بہت زور سے ہو تو ذرا سا خون بلغم کے ساتھ نکل آتا ہے۔ مگر امراض قلب یا پھیپھڑوں  
اینورزم پھٹنے یا سل کے سبب کھانسی کے ساتھ بالکل خون خارج ہوتا ہے

جب پھیپھڑے شربابے تو بدبو دار بلغم اخراج پاتا ہے۔ اور کرب و ذلت پھیپھڑوں کے بلغم میں جاتا ہے  
کے کچھ چھوٹے۔ بل میں میویرکل و معدنی اجزاء پائے جاتے ہیں

شروع میں پھیپھڑے کے کل شدید امراض و زکام میں کم مقدار بلغم نکلتا ہے اور بعد ازاں  
کثیر المقدار جو ایک جیسی علامت ہے اور اگر ایکے برخلاف ہو تو اسکو خراب جانا چاہیے

۵۔ حرارت تنفس۔ بخار و آلات تنفس کی شدید سوزش میں برآمدگی دم کی ہو اگر کم  
ہوتی ہے اور کمزوری کی حالت میں مثلاً بخار کے درجہ اخیر و ہضم کے کوئیس *Cutis pro*

وغیرہ میں گرمی کم ہو جاتی ہے

۶۔ بوئے تنفس۔ حالت صحت میں تنفس کی بو عموماً ہوتی ہے مگر آلات ہضم کے  
امراض اسکو دی بخار کے شدید درجے سوزش دہن نہہ کے صاف نکلنے و اتقون

کے نکلنے میں بدبو یوریا *Urea* میں پیشاب کی۔ شربابوں میں شرباب کی  
پامیا و فیا بیٹس میں شیرین بو آتی ہے۔ بدبو دار غذا یا دوا جیسے پیاز لسن تابیہ

وغیرہ کے کھانے سے اسی شے کی بو آتی ہے

پھیپھڑے کے شربابے میں ایسی خراب بو سانس میں آتی ہے کہ مریض کے پاس جانا محال  
ہوتا ہے۔

۷۔ صدا۔ یعنی *Voce*۔ چونکہ بعض امراض میں آواز پیچھے جاتی ہے اور  
اور بعض میں بالکل بولا نہیں جاتا اور آلہ آواز کا تعلق آلات تنفس کے ساتھ ہے اسلئے

اسکا بیان کرنا عین مناسب معلوم ہوتا ہے

(الف) خنجر میں جو وکل کارڈ *Vocal cord* ہیں وہ ہمیشہ کھلی رہتی ہیں اور سانس کے آنے جانے میں کوئی کیفیت نہیں پیدا ہوتی لیکن بولنے کے وقت دونوں وکل کارڈ قریب ہو جاتی ہیں اور باہر خارج ہونے والی ہوا انہیں لگتی ہے تو آواز پیدا ہوتی ہے اور یہ آواز اوس قدر زیادہ تیز ہوتی ہے جب قدر وکل کارڈ زیادہ قریب ہوتی اور تن جاتی ہیں

جب آواز مذکور کو بذریعہ زبان لب دندان و تالو کے حرکت دیا جائے تو الفاظ بنتے ہیں اور الفاظ کا باقاعدہ براستی ہونا عقل پر منحصر ہوتا ہے

اب کہہی ایسا ہوتا ہے کہ سبب مرض کے گلے سے آواز نہیں نکلتی جسے انگریزی میں *Aphonia* کہتے ہیں۔ اور یہ بات تھوڑی دیر یا ہمیشہ کے واسطے ان حالتوں میں ہوتی ہے۔ شدید سوزش خنجر و فاج۔ سبب رسول کے عصب پر دباؤ پڑنا۔ وکل کارڈ کے امراض۔ گاسے یا رگولہ

بعض امراض و ماغ خصوصاً دماغ کے بائیں ہسفیئر کا *Hemisphere* تیسرا اوجھا جو نشتر آتش سلولیں *Fissure of Sylvius* کے قریب ایک کے مرض میں

بھی آواز بند ہو جاتی ہے جسے ایفیشیا *Aphasia* بولتے ہیں۔ احوال میں مریض سمجھتا ہے مگر بول نہیں سکتا دیکھنے سے کوئی مرض خنجر کا نہیں پایا جاتا

واعظ وکیل و چلا کر گالے والوں کا اکثر *Stenophonia* ہوتا ہے یعنی بولنے میں درد و تکلیف ہونے لگتی ہے

سل کے عارضہ کے سبب جب خنجر میں مادہ ٹیوبیکل جم جاتا ہے تو بات کرنے میں ایسی کھسر پھر کی آواز آتی ہے جبکا سمجھنا دشوار ہوتا ہے

اتشک کے سبب سے منبر زمین سوزش ہوتی ہے تو سیٹی کی سی آواز آنے لگتی ہے

## علامات متعلقہ قلب

مرض کی حالت میں علاوہ فزیکل سائنس *Physical Signs* کے دل سے دو قسم کی علامات متعلق ہیں۔ ایک درود۔ دوسرے فتور فعل۔

درود قلب بسبب امراض ساخت یا چوٹ یا عصبی اغمال کی خرابی سے ہوتا ہے۔ اور فتور فعل قلب ساخت یا کواڑیوں کی بیماری سے۔ یعنی جلد جلد قوت کے ساتھ حرکت قلب ہونے لگتی ہے جسے پلیٹیشن *Palpitation* یعنی ہول دل اور بعض محققان کہتے ہیں

دل کے مقام پر کان لگانے یا ہاتھ رکھنے سے حرکت قلب کی تیز و قوت و انتظام کا حال معلوم ہو جاتا ہے۔ لیکن یہ سب باتیں اور ان کے علاوہ دل کی حرکت سے شریان میں خون پہنچنے کی مقدار و دیگر حالات و دوران خون جس کے ذریعہ سے اچھی طرح معلوم ہوتے ہیں اس کا نام نبض ہے

چونکہ مرض کے علاج میں سب سے مقدم اور ضروری کام نبض کا دیکھنا ہے جس سے تمام جسم کا حال اور باہمی تعلق دل اور خونی آوروں کا دوسرے اعضا سے نیز دل اور خونی آوروں کے امراض کا حال بخوبی منکشف ہوتا ہے۔ پس بدیہ نبض کا حال

## شرح لکھا جاتا ہے نبض کا حال

دل میں دو طرح کی حرکت ہوتی ہے ایک انبساط یعنی کھلنے کی۔ دوسری انقباض یعنی بند ہونے کی۔ پس دل کا بیان جو کس طرح اور جہت کے ساتھ شریان میں خون پہنچے

سے جو حرکت پیدا ہوتی ہے اسکا نام نبض ہے مگر اس حرکت کا درستی کے ساتھ ہونا خاص ہے شریانی دیوار خون اور دل کی لحاظ کرنا کہ نبض سے تینوں کا تعلق ہے ہر حرکت قلب میں اول شیرازان جھلپتی ہے بعد ازاں اصلی حالت پر آتی ہے پھر ذرا سے وقفہ کے بعد وہی حالت ہوتی ہے اور کلائی پر جو ضرب نبض کی معلوم ہوتی ہے آئین اور حرکت انقباض قلب میں بہت ہی تھوڑا فرق ہوتا ہے

نبض کا احوال دریافت کر کے لئے اتنی باتوں کا جاننا چاہیے نبض دیکھنے کا قاعدہ صحت کی نبض میں نبض کی نبض دیکھنے کا آلہ

اینبض دیکھنے کا قاعدہ نبض کے دیکھنے میں چند قواعد مقررہ اطباء کا لحاظ کیا جائے تو ان کے حالات مفصل معلوم نہیں ہو سکتے اور اسے قاعدہ سے بہرہ

(الف) طبیب یا مریض کہیں سے چلا آوے تو تھوڑے عرصہ تک دم لئے بغیر نبض دیکھنا مناسب نہیں ہے اور نہ بعد محنت و مشقت دلی صدمات و دماغی خیالات کے کیونکہ ان حالتوں میں نبض دیکھی جائے تو وہ قابل اطمینان نہیں ہوتی

نیز طبیب کو لازم ہے کہ ایک مرتبہ نبض دیکھ کر تھوڑے عرصہ تک توقف کرے اور پھر دوبارہ نبض کو ملاحظہ فرما کر خوب اطمینان کر کے مرض کی نسبت اپنی رائے ظاہر کرے

(ب) مریض کو بٹھا کر یا ٹاٹا کر یا کوئی ایسی ہی خاص ضرورت ہو تو کھڑا کر کے ریڈیل ٹری *Radial Artery* پر (جو کلائی میں انگوٹھے کی طرف عین جلد کے نیچے پائی

جاتی ہے) ہاتھ کی تین انگلیاں برابر رکھ کر نبض دیکھنے کا دستور ہے مگر کبھی مقام مرض سے قریب کی یا کسی سبب سے کلائی پر دیکھنا ناممکن ہو تو دوسری جگہ کی شریان کی ضربات وغیرہ کا دریافت کرنا پڑتا ہے جیسا اعراض دماغ میں کپٹھی کی شریان یا دماغ مفاصل میں کلائی پر بیترج *Bandage* بندا ہو یا دوسرا عدد لگے ہوں تو

باز کی شریان یا کسی سبب بخون کے پیچے درونی جانب پر شیریں میل .

Posterior Tibial . شریان کر دیکھتے ہیں

(ج) مریض کے دونوں ہاتھوں کی نبض دیکھنا بہتر ہے۔ کیونکہ بعض آدمیوں کی ایک طرف

کی شریان بہ نسبت دوسری طرف کے تری ہوتی ہے

نبض دیکھنے کے وقت اس قاعدہ کا خیال رکھنے سے آسانی ہوتی ہے کہ مریض کے دائیں

ہاتھ کی نبض بائیں ہاتھ سے طبعیت کیے اور بائیں ہاتھ کی دائیں ہاتھ سے

(د) عورتوں کے بائیں ہاتھ کی نبض بہ نسبت دائیں کے اچھی طرح معلوم ہوتی ہے اس

سے خیال ہوتا ہے کہ اُنکے بائیں ہاتھ کی شریان تری ہوتی ہے اور بنگال حاطہ کے

مید لوگوں میں عورتوں کے بائیں ہاتھ کی نبض دیکھنے کا جو دستور ہے شاید اس کا سبب بھی ہو

(ه) بعد دریافت کرنے بعد ضرب و سرعت و انتہائی نبض کے اسکی قوت معلوم کر نیکی لے

ذرا انگلی سے شریان کو دبائے پھر ڈھیل کرنا چاہئے تاکہ معلوم ہو کہ شریان دبانے سے

کس قدر جاتی ہے مگر اس قدر دباؤ کہ دوران خون بند ہو جاوے بلکہ صرف اتنا رہنا جس

کہ شریان تری ہو سکے

(و) عصبی مزاج کے آدمیوں یا ڈرپک لوگوں کی دیکھیں تو اُنکے خیال کو بات چیت میں

مشغول کرویں کیونکہ ایک خفیف سبب سے اُنکی حرکت قلب زیادہ ہو جاتی ہے اور نبض کا ٹھیک

حال معلوم نہیں ہوتا

(ز) بچوں میں اُنکے رونے و مچلنے کے سبب کلائی پر نبض دیکھنا مشکل ہوتا ہے اس واسطے

گوڑن بیکر سیٹر کان لگا کر حرکت قلب دریافت کرنا چاہئے اور اگر نبض کا ہی دیکھنا ضرور

ہو تو یہ حالت خواب دیکھنا مناسب ہے

(ح) نبض دیکھنے کے وقت خیال کرنا چاہئے کہ شریان کبھی وجہ سے دباؤ نہ پہنچا ہو



جیسا کہ نبض یا تنگی آستین یا رسولی یا بغل میں گھٹنے کا دباؤ ہونے سے (جو ہندوستانیوں کا عام دستور ہے)۔

(ط) شدید امراض میں کہی بار نبض کو دیکھنا چاہیے تاکہ اچھی طرح مرض کی کیفیت ظاہر ہو۔

۴۔ صحت کی نبض کا حال - اوسط درجہ کے جوان آدمی کی نبض بحالت صحت منتظم ہمارے کس قدر دہنے والی کچھ بھری ہوتی ہوتی ہے۔ مگر جنسیت و عمر و مزاج وغیرہ کے سبب اس میں فرق پڑ جاتا ہے

(الف) عورتوں و لڑکوں کی نبض نسبت مردوں کے کس قدر باریک سی سی۔ ضعیفی میں بہت پانی کی اور سخت و دھڑکی زاج والوں کی بھری ہوتی سخت و دھڑکی زاج والوں کی آہستہ آہستہ و ملائم ہوتی ہے۔ (ب) ضربات نبض کی تعداد (جو کا دریافت کرنا نبض کی دوسری کیفیتوں کی نسبت آسان ہے) ہمیشہ انبساط قلب کی تعداد کے برابر ہوتی ہے اور اس سے زیادہ کبھی نہیں ہوتی۔ مگر گاہے گاہے بحالت مرض جیسا انقباض اور امراض قلب و غشی وغیرہ میں ایک دو ضرب کم ہو سکتی ہے۔

نئے بچپن میں تعداد ضربات نبض زیادہ ہوتی ہیں اور چون عمر بڑھتی ہے تعداد گھٹتی جاتی ہے لیکن نہایت ضعیفی کی حالت میں بچہ کس قدر بڑھ جاتی ہے جیسا اس نقشے سے ظاہر ہے۔

### نقشہ تعداد ضربات نبض حسب عمر

تعداد نبض	تعداد عمر	تعداد نبض	تعداد عمر
۹۰	ایک ماہ پر غشت	۱۴۰	بعد پیدا ہونے کے
۷۰	جوانی	۱۲۰	شیر خوار بچپن میں
۶۰	ضعیفی	۱۰۰	پانچ چھ برس کے بچپن میں

تعداد نبض	تعداد دھڑکن
-----------	-------------

نہایت خفیفی

اس نقشہ کے بموجب سجات تندرستی جوان مرد کی تعداد ضربات نبض کا اوسط ۷۲ اور عورت کا ۶۶ یعنی دس ضرب زیادہ ہوتا ہے مگر وضع و وقت و غذا وغیرہ کے سبب سے اس میں بہت فرق پڑ جاتا ہے چنانچہ بہ نسبت کھڑے ہوئے بیٹھنے میں بہ نسبت بیٹھنے کے لیٹنے میں تعداد ضربات کم ہو جاتی ہیں کیونکہ عضلاتی حرکت کے سبب ضرور نبض کی تعداد بڑھ جاتی ہے لیکن بیٹھنے میں نبض قوی ہوتی ہے سیر نہین ہوتی اس واسطے بیٹھنے کی حالت میں دیکھنے سے نبض کا صحیح حال معلوم ہوتا ہے

صبح کی وقت بہ نسبت شام کے نبض بہت جلد جلد چلتی ہے اور سوتے وقت خاص کر بچوں اور عصبی مزاج والوں میں نبض کی تعداد کم ہو جاتی ہے

غذا کے سبب خصوصاً گرم اشیاء جیسے شراب و تمباکو وغیرہ کے کھانے پینے سے نبض میں تحریک ہو جاتی ہے اور گرمی، سوزش، بخار، بہت کمزوری، بخوالی، پلیتھوراک، دور آبل، سیلان خون، غصہ، ہر شے وغیرہ کے سبب تریا اس میں ضرب سے سنوایا ایک سو پینس بلکہ دو سو ضرب تک فی منٹ ہو جاتی ہے۔ برطان اسکے مرضی سکون نیند، خفیف تکان، فاقہ کشی، ڈوبی ٹلیس، *Digitatis* کے اثر، ہوا کے

دباؤ، مایوسی فیشی ڈی جبریشن آف دی ہارٹ *Fatty degeneration of the Heart* وغیرہ کے سبب ضربات نبض کم ہوتے ہوئے فی منٹ ساٹھ بلکہ

پچیس تک رہ جاتی ہیں  
**مرض کی خفیفی حال** - بیماری کی حالت میں نبض کی ضربات دیگر کیفیات میں بہت فرق پڑ جاتا ہے جیسا کہ بیانات ذیل سے ظاہر ہوگا۔

(الف) بخار میں یا کسی قسم کی طوبت خارج ہونے یا بھران ہونے سے نبض اس قدر جلد چلتی ہے کہ شمار کرنا دشوار ہوتا ہے۔ اور اگر بحالت بخار نبض یکا یک سست ہو جائے اور اسکے ساتھ دیگر خراب علامات کی بھی زیادتی ہو تو حثل و ماعنی سے کہتے یا فالج ہو کر مریض کے مرنیکا اندیشہ ہوتا ہے

(ب) علاوہ تعداد ضربات کے نبض میں جو کیفیت پائی جاتی ہے وہ یہ ہے  
موجب تعداد انقباض قلب کے نبض دو طرح کی ہے ایک فری کوئیٹ *Frequent*  
یعنی متواتر جبین تعداد ضربات بہ نسبت حالت صحت کے زیادہ ہوتی ہیں۔ دوسرے  
انفری کوئیٹ *Infrequent* یعنی متفاوت جسکی حالت متواتر کے خلاف  
ہوتی ہے

اگرچہ تو اترا در تفاوت نبض کا حال بہ نسبت دیگر کیفیات کے آسانی سے معلوم ہو جاتا ہے لیکن  
تھیک تعداد دریافت کرنے کے لئے ایسی گٹری کا ہونا ضرور ہے جس میں سکینڈ ہینڈ یعنی  
دقیقہ بتانی والی سوئی لگی ہو یا رہ سید گلاس جو ایک منٹ کا کماتا ہے بغیر اسکے تعداد  
نبض تحقق نہیں ہو سکتی

حسب انتظام حرکت قلب بھی نبض میں دو کیفیت پائی جاتی ہیں۔ ایک کو ریگولر *Regular*  
یا منظم کہتے ہیں دوسری کو اریگولر *Irregular* یا غیر منظم۔ یعنی جب حرکت قلب  
کے سبب انتظام کے ساتھ شریان میں خون جاوے اور ہاتھ رکھنے سے ضربات نبض  
یکساں معلوم ہوں اور درمیانی وقفہ میں فرق نہ پڑے تو اسکو منظم کہتے ہیں یا اسکے برخلاف  
یعنی کوئی ضرب جلد اور کوئی دیر میں ہو تو غیر منظم

مرض میں نبض کا منظم ہونا ایک اچھی علامت ہے لیکن حالت صحت میں بھی نبض آدمیوں کی  
نبض غیر منظم یا وقفہ دار (جب کا ذکر آگے ہو گا) پائی جاتی ہے

نبض کے معمولی وقفہ میں اتنا عرصہ ہو جائے کہ ایک ضرب کے بعد دوسری ضرب کا بھی وقت گزر جائے تو اسے انٹرمیٹنٹ *Intermittent* یعنی وقفہ دار نبض کہتے ہیں مگر یہ وقفہ کبھی انتظام سے ہوتا ہے اور کبھی بے انتظامی سے۔ اس کے ایک عجیب نام رکھا جاتا ہے یعنی ہر پانچ یا ہر دس ضرب کے بعد وقفہ ہوتا اسکو منتظم وقفہ نبض کہتے ہیں اور کبھی پانچ اور کبھی سات ضرب کے بعد ہوتا اسے غیر منتظم وقفہ دار نبض کہتے ہیں وقفہ دار نبض ان حالتوں میں پائی جاتی ہے۔ دوران خون میں روکاوٹ ہونا۔

دوبلے امراض۔ اینورزم آف دی اے آرٹا *Aneurism of the Aorta*۔

دماغ کی سوزش یا اس کا مایم ہونا۔ ضعیف و کمزور نکتہ بھٹی ہونا

بسیب حرکت قلب کثیر المقدار خون شریان میں پہنچے اور انہی کے نیچے شریان کا حجم زیادہ

معلوم ہوتا اس نبض کو فُل یا لارج *Full* یا لارج *Large* یعنی منتہی کہتے ہیں جیسا زیادہ

خون یا شدید امراض کے شروع میں پائی جاتی ہے۔ برخلات ایکے قلیل المقدار خون

شریان میں پہنچے اور شریان کا حجم انہی کو کم معلوم ہوتا اسے اسمال *Small* یا بارکی

بولتے ہیں

ہر انقباض قلب کے وقت یکساں مقدار خون کی شریان میں جادے خواہ مقدار خون کی

کم یا زیادہ تو اسکو ایکوئل *Equal* یا سادی نبض کہتے ہیں اور اس کے برخلاف

ہوتا۔ ان ایکوئل *Unequal* یا غیر سادی۔

عجیب لچک شریانی دیوار کے نبض دروچ کی ہوتی ہے۔ ایک ہارڈ *Hard* یا

سخت جبین ذرا دبانے سے انہی کو سختی محسوس ہو یہ سختی بہت زیادہ لیچک دیوار شریان

دعسلیہ خون کے ہوتی ہے یا شریانی دیوار میں ٹیرا پے کی وجہ سے تبدیلی الوت

ہونے سے عارض ہوتی ہے

دوسری سافٹ *Soft* یا نرم جسکی کیفیت ہارڈ کے برخلاف ہے اور یہ اسوقت ہوتی ہے جب شریانی دیوار کا تناؤ یا جسی طاقت کم۔ عضلات و صلیب جسم کمزور ہو۔ شریانی ایک کے متعلق اور بھی دو باتیں ہیں یعنی جب ضرب مہول تین انگلی نبض پر کھڑک ایک انگلی سے دیا جاوے اور اسکے نیچے دب جائے اور باقی دو انگلیوں میں تڑپ معلوم ہوتو اسکو انکمپریسیبل *Incompressible* یا غیر دبنے والی کہتے ہیں اور جو تڑپ نہ معلوم ہوتو کمپریسیبل *Compressible* یا دبنے والی بولتے ہیں جب نبض نہایت باریک مثل ٹوٹ کے ہو تو اسے انگریزی میں تھریڈی پلس *Thready Pulse* کہتے ہیں اور یہ کمی خون یا نہایت کمزوری میں دیکھی جاتی ہے۔

جب شریانی دیوار کی ساخت خراب ہو جاوے (جیسا سن ٹیفی میں) تو حرکت نبض کی تیز ہی یا لمبا رہتی ہے۔ جب شریان کی دیوار سبب کمی خون اور کمزور جانے کے سخت ہو جائے تو نبض سخت و باریک انگلی کے نیچے مثل تار کے محسوس ہوتی ہے جبکہ انگریزی میں وائیری پلس *Wiry Pulse* بولتے ہیں۔

نبض کی ہر ضرب میں جو وقت صحت ہوتا ہے اسکے پوچھ نبض کی کیفیت میں ایک کو بیگ *Quiesce* یعنی سیر یا صمیم ہر ایک تڑپ نبض کی جلد ہو مگر یہ مراد نہیں ہے کہ تعداد ضربات بہ نسبت صحت کے زیادہ ہوں بلکہ ایک دفعہ تڑپ جلد جلد ہوتی ہے۔ اور یہ نبض کمی خون یا امراض عصبی جنہیں مزاج چڑچڑاؤ کمزور ہو پائی جاتی ہے۔ دوسری سکو *Slow* یعنی بھی جسکی کیفیت کو بیگ کے برخلاف ہے۔

جب کیفیت بہت خون کے نبض کی کمی قسم میں۔ ایک جڑنگ *Jerking* یعنی جھٹکے دار



جس میں انگلی پر ایسی حرکت محسوس ہوتی ہے جیسے ایک لہری اگر لگی اور ہٹ گئی ۔  
 یہ اسے آڑا شریانی کوڑکی ریگر جیٹ *Flagging pulse* یا ری میں  
 پائی جاتی ہے اسکے واسطے *Water hammer pulse* بھی کہتے ہیں ایسا  
 کی نبض بونڈنگ *Bounding* یعنی کوڑنے والی ہوتی ہے ایک لہری  
*Labouring* نامی ہے جس میں سکو کی کیفیت بہت پائی جاتی ہے یعنی ہر ضرب  
 میں جست خون کی شکل معلوم ہوتی ہے

خون کی ماہیت میں خور پڑنے سے جڑ نبض ہوتی ہے جسکو تھرنگ پلس  
*Thrilling pulse* کہتے ہیں اس میں تھر تھرانے کی کیفیت انگلی پر محسوس  
 ہوتی ہے

سیلان خون ہونیوالا ہوتا ہے تو نبض کی یہ صورت ہوتی ہے کہ دو ضرب چاکر وقفہ ہوتا  
 اور پھر دو ضرب چلتی ہے جسکو ری ڈبلڈ *Redoubled* یا ڈالی کرٹس  
*Dicrotus* کہتے ہیں

جب دوسری ضرب نبض کی نسبت انبساط اول کے اور قسری بہت چوتھی کے کمزور  
 ہو۔ پھر شریانی کے ہوتو اسے انسی ڈنٹ *trident* کہتے ہیں۔ اور زمانہ  
 سابق میں یہ خیال تھا کہ انسی ڈنٹ پلس بچران کی قوت ہوتی ہے

نبض کی کوئی شے بیان ہو میں یہ مفروضہ نبض میں ہوتی ہیں مگر ایسی نبض بہت کم  
 پائی جاتی ہے بلکہ مرض کی حالت میں اکثر مرکب نبض ملتی ہے جیسا نقشہ مندرجہ ذیل  
 سے ظاہر ہے

نقشہ کیفیت نبض مرکب حسب امراض

پلیٹھمیا Plethema کے درجہ اول۔  
 متواتر متغلی - سخت } ڈائی پٹھیشن آفس دی ہارٹ میں  
 Debilitation of the heart

متواتر متغلی - ظہیم | انجائون کے خروج - ذات الریہ - سرخ بخار - سرخ بلوہ میں +  
 متواتر متغلی - سخت - سرخ | سوزشی بخار میں +

متواتر باریک سینج | مردون میں مرض بل - دستور استہین کی خون میں +  
 غیر مساوی غیر منتظم کمرہ | دل کا ایٹریل ریگریٹیشن  
 متواتر اسفادت } Regurgitant } مغز میں +

متغلی گردن والی - متواتر والی - شدید وجہ مفاصل میں +

باریک - متغلی - سخت } ہرٹ ٹائٹس یعنی سوزش پر پٹونیم میں +  
 درجہ اولی شل تار کے

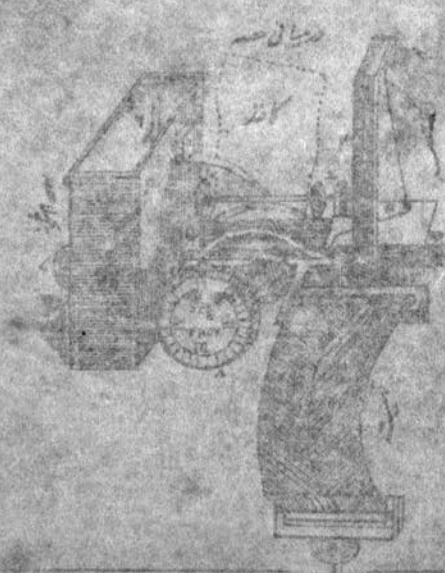
متواتر - باریک تندرست } نہایت کمزوری میں  
 جکاشا کرنا بھی محال ہو

سخت - جھلس - سخت } سکتہ - ہیڈ رکنٹس - دماغ کے دباؤ - اشیاء متغلی کے  
 اثر قلب کے بائین جوف کے پھیل جانے میں +

سخت - سینج | عورتوں میں مرض بارکولہ - مردوں میں بل میں +  
 ہم - نبض دیکھنے کا آلہ - نبض کی حقیقت دریافت کرنے کی عرض سے

ہر آلہ ایجاد ہوا ہے اسکا نام اسفگمواگراف Sphygmograph ہے اور  
 اس نام سے موسوم ہوئی وجہ یہ ہے کہ پلٹھیشن نبض کی ہنگام رفتار طبعیہ کی نگاہوں  
 کو محسوس ہوتی ہیں وہ اس کی لہر کے ذریعہ سے کاغذ پر لکھی جاتی ہیں تو گویا یہ آلہ نبض

دیکھنے کا نہیں ہے بلکہ نبض کی حقیقت لکھ دینے کا ہے جس میں حقیقت کو طبعی  
یا مریض سالہا سال اپنے پاس رکھ سکتا ہے  
اس کتاب سے نبض کی تعداد - تواریخ - انتظام - قوت و قرار و غیر معلوم ہوتی ہیں اور  
یہ مختلف صورتوں کا ہوتا ہے لیکن میں یہ کہہ کر ادا کرتا ہوں صاحب کا  
کیونکہ اول تو ازلان ہے دوسرے یہ سبب جو ہے ہوتے ہیں کہ سبب میں لیا جائے اور  
در نبض کے ہاتھ پر لگائے میں کچھ بھی دقت نہیں ہوتی  
چونکہ اس کے پرزوں کا جاننا اور نبض پر استعمال کرنا دونوں کام مشکل ہیں مگر  
سمجھنا ہے نہیں آسکتے اس لئے اس بیان کو دو جدا جدا فقرات میں لکھتے اور تصویر  
اکر کر دینی اس کتاب کو دے رہا ہوں  
البتہ ہر نبض کا بیان - یہاں پر دونوں سے مراد ہے - جھگو بیان کر سکتے ہیں  
بطور خود لکھ پڑھنے اور دوسری تین حصوں میں تقسیم کر دیا ہے  
تصویریں ہر جگہ کتاب کی



- (۱) اس کے کئی کئی کھانے - شیشوں
- (۲) شیشوں کے واسطے کہ وہ شیشوں کے
- (۳) حصے واقع ہیں ان قدر میں انھیں دیکھ
- (۴) انھیں کا کڑا سٹین
- (۵) اس کی تار
- (۶) اس کی جھیل
- (۷) اس کی جھیل سے نفش ہوتے ہیں
- (۸) اس کا تار ایک ٹی جیلا ہوا
- (۹) اس کی جھیل کا گیس
- (۱۰) اس کی جھیل
- (۱۱) اس کی جھیل
- (۱۲) اس کی جھیل
- (۱۳) اس کی جھیل
- (۱۴) اس کی جھیل
- (۱۵) اس کی جھیل
- (۱۶) اس کی جھیل
- (۱۷) اس کی جھیل
- (۱۸) اس کی جھیل
- (۱۹) اس کی جھیل
- (۲۰) اس کی جھیل
- (۲۱) اس کی جھیل
- (۲۲) اس کی جھیل
- (۲۳) اس کی جھیل
- (۲۴) اس کی جھیل
- (۲۵) اس کی جھیل
- (۲۶) اس کی جھیل
- (۲۷) اس کی جھیل
- (۲۸) اس کی جھیل
- (۲۹) اس کی جھیل
- (۳۰) اس کی جھیل
- (۳۱) اس کی جھیل
- (۳۲) اس کی جھیل
- (۳۳) اس کی جھیل
- (۳۴) اس کی جھیل
- (۳۵) اس کی جھیل
- (۳۶) اس کی جھیل
- (۳۷) اس کی جھیل
- (۳۸) اس کی جھیل
- (۳۹) اس کی جھیل
- (۴۰) اس کی جھیل
- (۴۱) اس کی جھیل
- (۴۲) اس کی جھیل
- (۴۳) اس کی جھیل
- (۴۴) اس کی جھیل
- (۴۵) اس کی جھیل
- (۴۶) اس کی جھیل
- (۴۷) اس کی جھیل
- (۴۸) اس کی جھیل
- (۴۹) اس کی جھیل
- (۵۰) اس کی جھیل
- (۵۱) اس کی جھیل
- (۵۲) اس کی جھیل
- (۵۳) اس کی جھیل
- (۵۴) اس کی جھیل
- (۵۵) اس کی جھیل
- (۵۶) اس کی جھیل
- (۵۷) اس کی جھیل
- (۵۸) اس کی جھیل
- (۵۹) اس کی جھیل
- (۶۰) اس کی جھیل
- (۶۱) اس کی جھیل
- (۶۲) اس کی جھیل
- (۶۳) اس کی جھیل
- (۶۴) اس کی جھیل
- (۶۵) اس کی جھیل
- (۶۶) اس کی جھیل
- (۶۷) اس کی جھیل
- (۶۸) اس کی جھیل
- (۶۹) اس کی جھیل
- (۷۰) اس کی جھیل
- (۷۱) اس کی جھیل
- (۷۲) اس کی جھیل
- (۷۳) اس کی جھیل
- (۷۴) اس کی جھیل
- (۷۵) اس کی جھیل
- (۷۶) اس کی جھیل
- (۷۷) اس کی جھیل
- (۷۸) اس کی جھیل
- (۷۹) اس کی جھیل
- (۸۰) اس کی جھیل
- (۸۱) اس کی جھیل
- (۸۲) اس کی جھیل
- (۸۳) اس کی جھیل
- (۸۴) اس کی جھیل
- (۸۵) اس کی جھیل
- (۸۶) اس کی جھیل
- (۸۷) اس کی جھیل
- (۸۸) اس کی جھیل
- (۸۹) اس کی جھیل
- (۹۰) اس کی جھیل
- (۹۱) اس کی جھیل
- (۹۲) اس کی جھیل
- (۹۳) اس کی جھیل
- (۹۴) اس کی جھیل
- (۹۵) اس کی جھیل
- (۹۶) اس کی جھیل
- (۹۷) اس کی جھیل
- (۹۸) اس کی جھیل
- (۹۹) اس کی جھیل
- (۱۰۰) اس کی جھیل

اکٹھ حصہ دوسرے اپنے دو وزن پلوون پر فیتہ سے۔ اس حصہ کے نیچے چانچ میں ایک اسپرنگ *Springs* یا چکدار کمانی لگی ہوئی ہے جو مقام نبض یعنی ریل شریان پر رکھی جاتی ہے اور جو شریانی تڑپ سے جنبش کرتی اور بذریعہ ایک آہنی تار کے ڈھکی کر ہلاتی ہے

یہ ڈھکی اوپر کی جانب ایک لوبہ کے ستون میں جو کھڑا ہے لگی ہوئی ہے جب یہ ڈھکی سترک ہوتی ہے تب سوئی نبض کی مطابق حرکت کرتی اور کاغذ پر کیفیت لکھتی چلی جاتی ہے

پچھلے حصہ میں ایک پٹاری یا مرن صندوق کی طرح بند ہے اور جس کے بالائی جانب اس کل کے چلاسنے اور روکنے کا کاٹنا یا یک لگا ہوا ہے جس کا تھکوا دھرا دھرا کر کل کو چلاتے یا روکتے ہیں۔ پیچھے کی طرف اسکو *oscillating* کہنجی لگا دیا ہے۔ چنانچہ ہر استعمال اسکو کو گما کر پہلے کھینچ لگادیتے ہیں

درمیانی حصہ وہ ہے جو مابین اگلے اور پچھلے حصہ کے واقع ہے اس حصہ میں موبد نے ایک جانب کو ایسا یہ لگایا ہے جسکے پیر سے نبض پر ایک اونس سے آٹھ اونس تک کا دباؤ پڑ سکتا ہے۔ دوسری جانب ایک دریا یا میلن سے دو ہیر کیوں کے لگا ہوا ہے جسکے اندر سیاہ رنگا ہوا کاغذ لگاتے ہیں جس پر نبض کی ساری کیفیت نقش ہوتی چلی جاتی ہے

فیتہ جو کارگیر نے اگلے حصہ آہ پر لگایا ہے جس سے یہ آلہ مریض کے ہاتھ پر قائم کیا جاتا ہے اومیں بھی ایک بکواس اس غرض سے سی دیا ہے کہ مریض کو کس کیفیت کا کہنا پڑے یا نہ پڑے

پر کم و بیش کر سکیں  
(ب) آلہ کے استعمال کرنی کا طریقہ۔ مریض کو لٹا کر ہاتھ کو پھیلا کر رکھنا

چاہئے اور اگر مہلک لگانا منظور ہو تو ریش کے ہتھ کو کسی مینبر لگا کر استعمال کریں  
 تاکہ ہتھ کو جیش نہ ہو  
 ہنگام استعمال ہونے کے آشن م کا ضرور خیال رکھنا چاہئے کہ غذا کمانے کے بعد وہ  
 کھنکھ تک اور جالت تھان و بعد ورزش و برقت بعد وہ ولی چرنگہ بنفشہ لگی کر شش  
 ہوتی ہے اس کے استعمال نہ کرنا چاہئے ہنگام استعمال ہونے کے طبع کو چاہئے کہ پہلے  
 نبض کو کھائی پر مٹول کر دیکھے کہ کس مقام پر اچھی طرح محسوس ہوتی ہے جس مقام پر خوب  
 محسوس ہوتی ہو اسی مقام پر سیاہی یا پینسل سے نشان کر دے پھر آدھ میں کچی لگا کر  
 فیتہ کو ہاتھ میں پھینکا کر اسپرنگ کو اگلے حصہ کے زیرین جانب جلا دیا گیا ہے اور اسی  
 نشان کے ٹیک اور پرکھ دے اور فیتہ کو کس کر آدھ کو دین قائم کر دے۔ جب آدھ کی  
 کمان ٹیک شریان پر قائم ہو جائے اور ہوائی حرکت کرنے لگے تب پیر یا چکر کو پیر کر جتنے  
 اونس کا دیا ہو کر ہنگام منظور ہو اسی ہندسہ پر آدھ کو قائم کر دے۔ اگر کمان ٹیک قائم  
 نہ ہوئی ہو تو آدھ کو اوپر اوپر ہٹا کر درست کر دینا یا فیتہ کو آدھ دوبارہ قائم کرنا چاہئے  
 بعدہ کا جل سے سیاہ کیا ہو کر غذا میں اور پیر کیون کے مابین دس کر سوی کو کاغذ  
 پر لٹکا کر کمانے کو جو ضرورق کہہ اور کی جانب ہے ایک طرف ہٹا دین تاکہ کل جلتا ہو کاغذ  
 دوڑے اور وہی مطابق حرکت نبض کے پیش کرنے لگے۔ جب کاغذ بند قش ہو گیا  
 بیلن سے باہر نکل جاوے تب کمانے کو دوسری طرف ہٹا دین تاکہ آدھ کا پلنا موقوف  
 ہو جاوے۔ پھر آدھ کو ریش کے ہاتھ سے جدا کر کے رکھ دین کاغذ جو اس کام آتا ہے  
 وہ خوب چمکا ۶۔ اچھے لہنا بیلن کی لہنا کی مطابق چوڑا ہوتا ہے۔ اس کا غذا میں  
 بڑی احتیاط ہے کہ جوڑی میں بال برابر کم و بیش نہ ہو واسطے میں کی پٹری یا ساچہ  
 بنوا کر اسکی مطابق کات لیا کریں +



قبل استعمال کاغذ کو برقع یا عجم کی تلی کی لڑپڑ کا نوہر دیکر اس کے دھنیں سے میاہ لیں  
لیکن اس کا بہت بھاری ہے کہ کاجل جو کاغذ پر لٹکا یا جلے سب جگہ کیسان اور لکھنوی  
اکہوتی کی رخصتیں ظاہر کرانے

یہ کاغذ جو سنی سے سلطان حرکت نہیں کی لکیریں پر جاوین تب تاریخ نام مریض اور اس  
رشتہ یعنی میاہ کا بھی سے لکیر کاغذ کو سلیو سن *Solution* مندرجہ ذیل میں  
جو کھانک کر کے رکھ چھوڑیں تاکہ سٹ بدلے گا اندیشہ زب اور اگر دوبارہ اس کے  
دیکھنے کی ضرورت ہو تو دیکھ ہی سکتے ہیں

سلویشن یا لکیر کرکشیہ کہ ایک حصہ لوبان کر یا پینچ حصہ شراب قطرہ ہل کر اس  
پونے سٹھ کی رٹل میں بھر کر رکھ چھوڑیں اور ضرورت کی وقت کاغذ کو اسی میں ڈالیا کر  
تصویر نمبر ۱۲ - ہاتھیں ہاتھ پر اسٹھو گرانت بانہ کر دیا ہے



مضغ نہ ہے کہ نفخ کے یا نہیں تحریر ہو چکا ہے کہ دیکھا یا یاں جون سٹھ کے اجرت کے  
ساتھ شدہ یا نہیں نمونہ پیشے سے جو حرکت پیدا ہوتی ہے اس کا نام مضغ ہے لکیر ہو

تیلایا جاتا ہے کہ اسکی حرکت سے کانڈیر جو شش کہتے ہیں وہ کھینچا ہوتا ہے اور اس سے کیا سمجھا جاتا ہے۔ غرض نبض کی ہر ایک چیز میں ابتدا سے انتہا تک جو کیفیتیں پائی جاتی ہیں وہ ان پر شرح لکھی جاتی ہیں۔

جس مقام سے کہ نبض یا نبض کی شروع ہوتی ہے اس کو سیریز شروع یا سیریز کہتے ہیں *Respiratory or Baseline* کہتے ہیں اور اس سے یہ منہم ہوتا ہے۔

کہ شش یا پانی تناؤ معمولی حالت پر ہے۔

جبکہ استفادہ گرات کی ہوئی اور چلتی اور ایک کٹری یا یک مقدار ترچھی میانہ بینہ نہ رہا یعنی نہ بہت نیچے لکیر نہ کر دائیں جانب کو مڑ کر کچھ نوکدار نہ بنا کر نیچے اور آتی ہے تو اس کی

کیفیت کو پرکھن یا پرکھری *Percussion or Primary wave*

کہتے ہیں جو کیفیت نبض میں بائیں و شش کی یا جوت کے سرکھٹنے سے پیدا ہوتی ہے۔

کہ نہ کی نسبت اس احوال رکھنا چاہئے کہ کم تو کیلا ہونا اسکا استفادہ گرات کی کمان کا بعض پرکھنا پیچ میں ہونا سے اور چھٹا ہونا اسے آٹا کے خارج کے تنگ ہوئی دلیل ہے۔

پھر سومی نیچا و تر کردہ دوسری لہر پیدا کرتی ہے جو سکھٹنے یا ٹانڈل یا جوتی

کہ *Secondary or tidal or predicrotic wave*

کہتے ہیں یہ لہر شریان میں خون آنے اور بیت کرتے سے پیدا ہوتی ہے۔ اس اور تیسری

جو ایک کہ نہ ہوتا ہے اسکو اسے آرٹیکل ڈائی کہتے ہیں *Airline or diicrotic wave*

کہتے ہیں اور اس سے یہ سمجھا جاتا ہے کہ اسے آرٹیکل کو ڈائی بند ہو گئیں اور انقباض

قلب ختم ہو گیا۔ پھر کہ نہ اسے آگے سے آٹا کے سکھٹنے سے جو لہر پیدا ہوتی ہے اس کو

ڈی آرٹیکل *Diicrotic wave* کہتے ہیں۔ آخر کو یہ لکیر سیدھی یا لہر دار ہو کر پس میں تنگ

ہوتی ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ حرکت قلب اختتام ہو گیا

تصویر نمبر ۳۴ یہ تصویر اسطے بھانے لہرون نبض کے بڑی بنائی گئی ہو ورنہ دراصل



(۱) ایکشن یا ریفریکٹوری  
(۲) اسکنڈری یا ثانوی  
(۳) ایسٹریکٹوری  
(۴) پریسور  
(۵) اسٹریکٹوری یا ثانوی

یہ نقشہ جوان تندرست آدمی کی نبض کا ہے جسکی ضربات نبض فی منٹ ۷۰ تھیں اور دل کا دباؤ ۱۲۰۔۸۰ اوئس کا کر گیا تھا  
تصویر نمبر ۳۵۔ یہ تصویر حالت صحت کی مطابق اسل کے ہے



اکثر تو حالت صحت کی نبض میں وہی کیفیتیں جنکا مذکور ہوا جاتی ہیں الا ان میں کبھی کبھی بوجہ شریانی تناؤ کی پیشی دباؤ کے کچھ کچھ تغیر بھی وقوع میں آتا ہے جسکا بیان فیل میں لکھا جاتا ہے

شریانی تناؤ۔ اگرچہ حالت صحت میں ہی کسبقد تناؤ ہوتا ہے لیکن بیماری کی حالت میں زیادہ ہو جاتا ہے جسکے باعث نبض انگلیوں کے نیچے مولی یا باریک محسوس ہوتی ہے چنانچہ موٹے ہونے کی حالت میں یہ سمجھا جاتا ہے کہ باعث رکاوٹ کے کیلئے میں کسبقد رے دل زبردست سکوتا ہے۔ باریک ہوئی صورت میں یہ خیال کیا جاتا ہے کہ شریان سکڑنے سے اوکلی تنگ ہو گئی ہے  
موٹے ہوئی حالت میں نبض متلی اور باریک ہوئی صورت میں تار کی مانند معلوم ہوتی ہے

لیکن سختی و درون حالتوں میں پانی باقی ہے +  
 ٹینشن *Tension* یعنی تناؤ زیادہ ہونے کی حالت میں مائڈل ویو اور نچا اور  
 ڈامی کرونگ ویو جیونا ہوتا ہے  
 تصویر نمبر ۲ ٹینشن کی



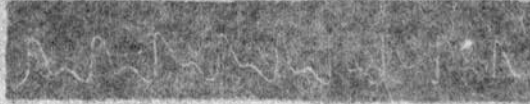
نقشہ ۲ میں پریشر کے بغیر کا بڑا سیکوہ ایوٹ براٹش ڈیزیز کے قیاسی ۱۰ ص ۲۱  
 پریشر *Pressure* یعنی دباؤ کی کمی سے جو تغیر نبض میں پایا جاتا ہے وہ ان  
 نقشوں سے ظاہر ہے +



(الف) چونکہ ہمیں پریشر بہت فیض ہے اس لیے ڈامی کرونگ وریٹ کم نظر آتا ہے نقشہ (ب) میں نسبت  
 الف کے اور نقشہ (ج) میں نسبت نقشہ ب کے یا فٹ کی کمی دباؤ کے ڈامی کرونگ وریٹ زیادہ نمایاں ہے اور جب  
 پریشر بہت دیا جاتا ہے جیسا نقشہ (د) اور (۵) میں دیا ہے تو ڈامی کرونگ وریٹ کم ہو جاتا ہے اور فٹ کی کمی  
 بھی گھٹ جاتی ہے یعنی کمزری لکیر چلتی ہو جاتی ہے اور اخیر کی لکیر بڑھ جاتی ہے +

ڈامی کرونگ *Diastolic* جبکہ شریانی تناؤ کم  
 ہو جاوے اور انقباض قلب جلد اور کوتاہ ہو جائے خون جلد ٹھنڈا دے تو اس حالت میں  
 ڈامی کرونگ کی کیفیت پیدا ہوتی ہے اور ایسی نبض کو ڈامی کرونگ پلس *Diastolic P.*  
 کے نام سے نامزد کرتے ہیں۔ اس قسم کی نبض بخارا اور سیلان خون میں ہوتی ہے +

## تصویر نمبر ۸ ڈای کروٹنگ پس کی



یہ نقشہ تھراس کے مریض کا ہے جسکی عمر ۲۴ برس کی تھی اور جسکی نمبر ۱۱۰  
ڈای کروٹنگ پس میں ٹائیدل دیوٹا معلوم اور اسے ایک پانچ بہت نیچی ہر ج ہے  
اور ڈای کروٹنگ دیوٹا زیادہ ہوتا ہے +

## تصویر نمبر ۹ غلئی کروٹنگ پس کی



اس نقشہ میں کیفیت ڈای کروٹنگ خوب ظاہر ہے۔ اس میں مریض کی ضربات نمبر ۱۱۲ تھیں  
جب اسے ایک پانچ سپیر شری لین کی سپیدہ میں ہو تو اوکو پوری ڈای کروٹنگ پس  
کے مریض اور جب اس سے نیچے اور تر جاوے تو یائید ڈای کروٹنگ Hyper-  
dicrotona کہتے ہیں +

## تصویر نمبر ۱۰ غلئی کروٹنگ پس کی



اس میں ڈای کروٹنگ بہت نمبر کے بھی زیادہ ہے اور یہ مریض ایک سو تھروٹنگ کا ہے ضربات نمبر ۱۱۰



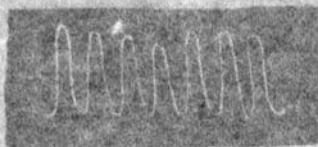
## تصویر نمبر ۱۱۔ پائپر ڈاسی کروٹس کی



اس بیماری کی ضرورت نبض ۱۲۰

اگر نبض بہت جلد ہو تو ڈاسی کروٹس دیکھنا شروع ہو جاتی ہے اس کے ساتھ ساتھ Monocrotic کہتے ہیں۔ ایسی نبض میں چونکہ تناؤ کم ہوتا ہے لہذا وباؤ یعنی پائپر بھی کم ہوتے ہیں۔ اس قسم کی نبض فرد میں مزاج والوں میں اور فی سبب سے ہو جاتی ہے اور بخاروں کے لئے تو مخصوص ہے بلکہ جبکہ کیفیت ڈاسی کروٹس کم کی ہو اور یہ قدر زیادہ بخار سمجھنا چاہئے +

## تصویر نمبر ۱۲۔ مونو کروٹس کی



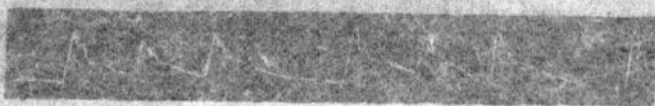
اس نقشہ کے علامات معلوم ہوتا ہے کہ ٹائپی کروٹس بہت جلد جلد ہونے سے ڈاسی کروٹس دیکھنے میں آتا کہ لہذا شروع ہو جاتی ہے مگر مونو کروٹس کہتے ہیں

نبض کی بقیہ حد کی۔ نبض کے حجم اور انتظام کی بقیہ حد کی ہی اس کے سے معلوم ہو جاتی ہے گا ہے ایسا ہوتا ہے کہ انقباض تو درست ہے مگر ایک صحت میں حجم کی کمی بیشی محسوس ہوتی ہے اور نبض بقیہ حد جلتی ہے یعنی رفتہ زیادہ ہوتا ہے جسکی وجہ سے غیر منتظم کھلاتی ہے ایسی صورت میں آخری حصہ نبض کی لکیر کا لینا ہوتا ہے

تھا کہ زیادہ پیش سے اور بدھنسی بن ایسی نبض ہوتی ہے  
تصویر نمبر ۱۳ ہر دو ضرب کے بعد غیر منظم ہو چکی



ایسے شخص کی نبض کا نقشہ ہے جو نمونیا سے رو بہ موت آتا جاتا تھا ضربات نبض ۶۰ تین  
تصویر نمبر ۱۴ ہر تین ضرب کے بعد غیر منظم ہو چکی



انجائنا پھوس کی مریض سے یہ نقشہ لیا گیا ہے ضربات نبض ۶۰  
دل کی کواریوں کے امراض میں نبض کی جو کیفیت ہوتی ہے اسکے نقشے درج ہوتے ہیں +  
تصویر نمبر ۱۵-۱۶ اسے آرٹک اسٹوٹوس کی



۶۶ برس کے عموالے کی نبض کا نقشہ ہے اسپین نبض بائیک تھی لیکن اسے جس سے معلوم ہوا کہ بایاں چون دل کا  
پڑھ گیا تھا

تصویر نمبر ۱۶-۱۷ اسے آرٹک ریگریجیشن کی

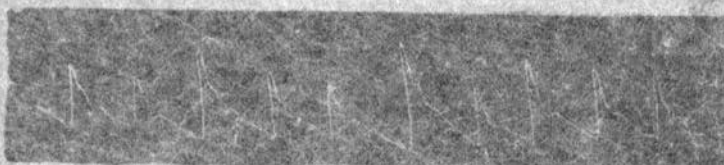


تصویر نمبر ۱۷ ریٹل استی نوسس کی



میں سے کچھ برس کی سن اور جسم میں بڑے بدلے خوب تھامیہ نقشہ دیا گیا

تصویر نمبر ۱۸ ریٹل ریگرنیشن کی



اس میں بھروسہ کی قوت اور رفتار دونوں پر قیاس تھیں

تصویر نمبر ۱۹ ریٹل ریگرنیشن کی



تصویر نمبر ۲۰ اینورزم کی دائیں ہتھ کی



تصویر نمبر ۲۱ - اینورزم کی بائیں ہتھ کی



شریان کا تعلق تو نبض سے ہوتا ہی ہے جیسا اوپر بیان کیا لیکن ورید سے

بھی دو علامت متعلق ہیں +

ایک تو یہ کہ جب رگ کا وٹ کے وہ خون سے پر ہوں تو نیلے رنگ کی اچھی ہو

مزید نظر آتی ہیں جیسے استقامتیں شکم پر اور دم گھٹنے کی حالت میں چہرہ و گروں پر +

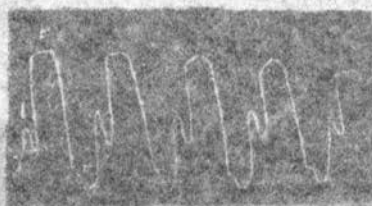
دوم - امراض قلب میں خصوصاً جبکہ دائیں جوف سے خون جت سے ورید میں

واپس جائے تو خاص کر جگر وین *Jugular vein* میں شریان

کے مزید معلوم ہوتی ہے جبکہ اگر تیزی میں نہیں لیسیشن *Verous Pulsation*

کہتے ہیں +

تصویر نمبر ۲۲ جو گلیس کا نقشہ



اس نقشہ میں آرکیولر ریمان معلوم ہوتا ہے

نمبر ۱ - آرکیول کے سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے اور یہ آرکیول کشادہ ہو جاتا تو یہ لہر دار ہوتی ہے لہر نمبر ۲ دائیں

دشکل کے سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے - لہر نمبر ۳ وکی اندر دنی حرکت سے پیدا ہوتی ہے +

تصویر نمبر ۲۳ - جو گلیس کا نقشہ



یہ نقشہ ادسوت کا ہے جبکہ آرکیول غلیج ہو گیا +

## علامات متعلقہ آلات البول

آلات البول کے متعلق جو علامات ہیں انہیں سے درو کا بیان موقع مناسب پر ہوگا باقی چند ضروری باتوں کا یہاں ذکر کیا جاتا ہے۔ پیشاب حالت صحت۔ حالت مرض۔ اور اسکی کیفیت دریافت کرنے کا طریقہ +

### حالت صحت کا پیشاب

(الف) حالت صحت میں پیشاب کازنگ شفاف کمرہائی ہوتا ہے اور وزن متناسبہ ایکہزار تین سے ایکہزار تیس تک اور اسکی کمی بیشی غذا کی قسم و مقدار پیشاب و وقت اخراج وغیرہ پر منحصر ہے +

یورینا پوتس *Urina Potus* یعنی سیال اشیا کے پینے کے بعد پھیکی رنگ کا جو پیشاب ہو اسکا وزن متناسبہ ایکہزار تین سے ایکہزار نو تک ہوتا ہے

یورینا کایلانی *Urina Chyli* یعنی نفیق غذا کے ہضم ہونیکے بعد جو پیشاب ہو اسکا وزن متناسبہ اکثر ایکہزار تیس ہوتا ہے +

یورینا سنگوئینس *Urina Sanguinis* یعنی اچھی طرح سوئے ہوئے صبح کے وقت جو پیشاب ہو اسکا وزن متناسبہ ایکہزار پندرہ سے ایکہزار چھپیس تک ہوتا ہے اور یہ واسطے بحساب اوسط حالت صحت کے پیشاب کا وزن متناسبہ ایکہزار میں رکھا گیا ہے +

(ب) جو میں گھنٹہ میں پیشاب کی مقدار قریب چالیس اونس کے ہوتی ہے حسین خیرہ اونس کے قریب ثقیل بڑا پائے جاتے ہیں +



پیشاب کرتے ہی فوراً آئین گرمی جیسی حرارت کے مطابق اور بو ایک خاص قسم کی ہوتی ہے مگر تھوڑے عرصہ بعد یہ دونوں باتیں جاتی رہتی ہیں +

اکثر خفیف تیزابی کیفیت پیشاب میں پائی جاتی ہے مگر غذا کے کھانے کے بعد کھاری یا بلا کسی کیفیت کے ہوتا ہے +

والفہ پیشاب کا لکین ہوتا ہے لیکن جب تھوڑی دیر تک رکھ دیا جائے تو سبب پیدا ہونے لیکٹک ایسڈ *Lactic Acid* دایسی نمک ایسڈ *Acetic Acid* کے ذائقہ ترش ہو جاتا ہے +

زیادہ عرصہ تک پیشاب کو رکھنے سے لوابیہ نشین ہوتا ہے جس میں یورک ایسڈ *Uric Acid* کی قلعین علیحدہ دکھائی دیتی ہیں اور اگر بہت دیر تک رکھا جائے

تو سر جاتا ہے اور کاربونیٹ آف امونیا *Carbonate of Ammonia* میں یوریا *Urea* کے تبدیل ہونے سے کھاری و بدبودار ہو جاتا ہے اور اس کے

بالائی سطح پر جھاگ معلوم ہوتے ہیں جن میں فاسفیٹ *Phosphate* نمک ملتے ہیں اس کے بعد بھی کچھ عرصہ تک پیشاب کو رہنے دیں تو نیلے رنگ کے سیاہی مائل جھاگ ہو جاتے ہیں اور کائی پیدا ہو جاتی ہے

کائی عالم نباتات کی ابتدائی پیدائش ہے +

پیشاب کی ماہیت میں دو قسم کے اجزاء پائے جاتے ہیں ایک آرگنک دوسرے ان آرگنک +

آرگنک یعنی وہ اشیاء جو نباتات اور حیوانات کی بناوٹ میں پائی جاتی ہیں ان میں سے یہ مقدم ہیں یوریا یورک ایسڈ *Uric Acid* ہیپورک ایسڈ

*Hippuric Acid* لیکٹک ایسڈ *Lactic Acid*

ایمونیا *Ammonia* کے نمک اور قلیل المقدار کریاٹین *Kreatine*

کریاٹینین *Kreatinine*

ان ارنکینک یعنی سدائی اشیاء میں سے دو نمک ہیں جو سوڈا *Soda* پوٹاش

*Potash* لیم *Lime* میگنیشیا *Magnesia* کے

ساتھ کاربونک ایسڈ *Carbonic Acid* میڈروکلورک

ایسڈ *Hydrochloric Acid* سلفیورک ایسڈ *Sulphuric Acid*

فاسفورک ایسڈ *Phosphoric Acid* کے ملنے سے بنتے

ہیں۔ اور بہت ہی مقوری مقدار میں سیلیکا *Silica* فولاد - فلورین

*Flourine* بھی پایا جاتا ہے +

علامہ ہرمن دو اقسام مذکورہ کے مشابہ کی میو کس واپلی تفصیل سبیلز میں پیشاب میں

ملتے ہیں +

پیشاب کی ماہیت میں جو اجزاء ہیں انکی تعداد و وزن نقشہ ذیل سے ظاہر

ہو سکتا ہے +

نقشہ تفصیل جزا پیشاب جو ایک گراہے میں ملتے ہیں

پانی	۹۵۰.۰۰	پیپرک ایسڈ	۰.۰۲۵
یوریا	۲۴۰.۰۰	فاسفیٹ نمک	۹۰.۰۰
پرک ایسڈ	۰.۰۳۰	سلفیٹ نمک	۶۰.۰۰
کریاٹین	۱.۰۲۵	میڈروکلورک نمک	۸۰.۰۰
کریاٹینین	۱.۰۲۰	مجموعہ	۱۰۰۰.۰۰

## پیشاب حالت مرض

چونکہ پیشاب کے ذریعہ سے تمام جسم خصوصاً امراض آلات البول کے حال بخوبی معلوم ہو سکتا ہے اس واسطے اسکی کیفیت دریافت کرنیکے لئے اتنی باتوں کا جاننا ضروری ہوتا ہے  
طریق اخراج - مقدار - وزن متناسب - رنگت - بو - ذائقہ - کیفیت -  
تہ نشین ہونے والے اجزاء -

۱۔ طریق اخراج پیشاب - حالت صحت میں پیشاب دھار کے ساتھ بلا کسی طرح کی تروک اور تکلیف کے خارج ہوتا ہے لیکن حالت مرض میں اسکے خلاف ظہور میں آتا ہے اور وہ مرض قرار دیا جاتا ہے چنانچہ جب پیشاب وقت و تکلیف سے بمشکل خارج ہوا ہوائیزہ کے مقام پر ہوش (جیسا سوزاک اشترکچر آفسدی یور تھیرا *Stricture of the Urethra* سوزش شانہ میں ہوتا ہے) تو اسے یوریا کہتے ہیں

اگر پیشاب کرنے میں نہایت ہی تکلیف ہو - قطرہ قطرہ ٹپکے سیون کے مقام پر ظہور در دو تشنج ہو (جیسا ٹاپین یا تیلیٹی کسی کے کھانے یا امراض مذکورہ بالا کی شدت ہونے سے) تو اسکو اسٹرنگیوری *Strangury* کہتے ہیں

پیشاب کا بالکل بند ہو جانا اسپوریہ *Ischuria* کہلاتا ہے اور یہ دو طرح ہو سکتا ہے ایک سپریشن آف یورن *Suppression of Urine* یعنی پیشاب پیدا ہی نہ ہو - دوسرے رٹینشن آف یورن *Retention of Urine* یعنی سبب روکاوٹ راہ یا نالیج شانہ کے پیشاب شانہ میں رہ جاوے اور اخراج نہ پاوے +

جب باعث ورزش شانہ کبیشاب بے اختیار نکلے یا انکی حاجت بار بار ہو۔ یا شام کی گردن کے فالج سے قطرہ قطرہ پیشاب نکلے تو اسکو انوریس *Enuresis* یا انکنیننس آن یرون *Incontinence of Urine* کہتے ہیں +  
۲۔ مقدار پیشاب۔ کمی بیشی مقدار پیشاب سیال چیزوں کے پینے اور جلد و معدہ و امعاء کے افعال پر منحصر ہے +

سیال چیزیں زیادہ پنی جائیں۔ یا پسینہ کم خارج ہو جیسا سردی میں بہ نسبت گرمی کے مرطوب ہوا میں بہ نسبت خشک کے۔ صبح کو بہ نسبت شام کے۔ رات کو بہ نسبت دن کے۔ یا سرد و امعاء کا فعل کم ہو تو پیشاب زیادہ ہوتا ہے جسکو ڈایوریس یا پولی یوریا *Diuresis or Polyuria* کہتے ہیں +

زیادتی فکر۔ کسی قسم کی اشتعالک طبع۔ کوئی بیماری۔ مثلاً بخار و دن میں سردی کا درجہ و ذیابیطس وغیرہ بھی پیشاب کے زیادہ کر دینا لے اسباب ہیں +  
برخلاف اسباب مذکور کے یعنی سیال چیزوں کے کم پینے۔ یا جلد و معدہ و امعاء کا فعل زیادہ ہونے سے جیسا پسینہ و قے و اسہال ہے اور سفید و سیلان خون و استسقا بخار کے پسینہ کے درجے۔ و سوزش گردہ میں پیشاب کم خارج ہوتا ہے یعنی ۲۰ اونس سے بھی کم ہوتا ہے بلکہ بعض اوقات ۲ گھنٹہ میں چند قطرہ ہی خارج ہوتا ہے +

۳۔ پیشاب کا وزن متناسبیہ وغیرہ۔ (الف) جنسیت عمر موسم۔ قسم غذا۔ جسم میں کمیادی تبدیلی۔ بیماری وغیرہ کے سبب پیشاب کے وزن متناسبیہ میں فرق ہوتا ہے چنانچہ مردوں کے پیشاب کا وزن متناسبیہ بہ نسبت عورتوں کے کم پین میں بہ نسبت جوانی و بچہ کے گرم موسم میں بہ نسبت سردی کے زیادہ ہوتا ہے۔ پیشاب کرتے ہی وزن متناسبیہ دریافت کرنا نہ چاہیے کیونکہ حرارت زیادہ

ہو یکے جیسے ۳۰ یا ۴۰ درجہ کا فرق پڑ جاتا ہے ۔

اور بہت درخشش کرتے ۔ پسینہ بکثرت نکلنے خشک *Nitrogen* یا ایئر چینار غذا کھانی ۔ سونے کے بعد پیشاب کرنے سے بھی وزن متناسب زیادہ ہو جاتا ہے ۔

اور شدہ پیچاسروشی امراض ذیابیطس میں بھی ۔ برخلاف حالت مذکورہ کے سردی ۔ سکون ستیال و نباتی غذا یا ترش چیز کے کھانے و شراب کپینے فرمیں امراض

برائٹلس *Bright's Disease* و ڈائیبیٹس *Diabetes Insipidus* سے پیشاب میں وزن متناسب پیشاب کا کم ہو جاتا ہے ۔

پیشاب کا وزن متناسب یا کم تر یا بچ سے کم یا ایکڑاتیس سے زیادہ ہو تو کوئی نہ کوئی مرض ہونے کا گمان ہو سکتا ہے مثلاً کمی وزن سے آبی حصہ کی زیادتی اور ثقیل

اجزاء کی کمی ظاہر ہوتی ہے اور اکثر ایسے پیشاب میں *Albumen* ہوتا ہے اور وزن زیادہ ہونے سے ثقیل اجزاء مثل یوریا و شکر وغیرہ ہونیکا احتمال ہوتا ہے ۔

رب پیشاب کے اجزاء ثقیل کا وزن دریافت کرنا ہو تو اس کا یہ قاعدہ ہے کہ چوبیس گھنٹے میں جب قدر پیشاب خارج ہو جمع کریں یا اگر سب وقت کا جمع کرنا ممکن نہ ہو تو صبح کو وقت

کے پیشاب کا ہی وزن متناسب دریافت کر کے اس کے آخری دو ہندسوں کو ۲۳ سے ضرب دیں اور جتنا حاصل ضرب ہو نہر اگرین پیشاب میں اتنے گریں ثقیل اجزاء سمجھیں ۔

مثلاً پیشاب کا وزن متناسب ۱۰۲۳ ہے تو اس کے آخری دو ہندسے یعنی ۲۳ کو ۲۳ سے ضرب دیا جائے گا تو ۵۲۵۹ ہو گا پس زرب قاعدہ مذکور ایکڑ اگرین

پیشاب میں ۵۲۵۹ گریں ثقیل اجزاء سمجھنے چاہئیں ۔ یا وزن متناسب ۱۰۲۳ کے آخری دو ہندسوں کو ۴۰ گھنٹہ کے خارج شدہ پیشاب سے ضرب دیں



تو ثقیل اجزاء کل پیشاب کے معلوم ہوجائیں گے مثلاً ۵ انس پیشاب ۱ گھنٹہ میں خارج  
ہو جبکہ وزن متناسب ۱۰۰۰ ہے تو اخیر کے دو ہندون یعنی ۵ کو ۵ کے ساتھ ضرب  
دینے سے حاصل ضرب ۱۰۰۰ ہوا پس مقدار ثقیل اجزاء کل پیشاب میں اس قدر ہوگی +  
۴۔ پیشاب کا رنگ - رنگت دار اشیا کے کھانے کے علاوہ بھی پیشاب  
کی رنگت چمکی - کربائی - سبھری - سرخ وغیرہ ہو سکتی ہے +  
چنانچہ جب پیشاب تیار ہو تو چمکے رنگ کا یا صاف و سیرنگ ہوتا ہے جیسا پانی پینے کے  
بعد جی امراض - کسی خون - مزمن برائٹس ڈیزیز یا بیٹس وغیرہ کا پیشاب اور  
برخلاف ایسے بہت دیر تک پانی نہ پینے پسینہ نکلنے - اسہال ہونے سے سرخی اٹل  
پیشاب ہوتا ہے +

شدید وجع مفاصل میں گہرے نارنجی رنگ کا - پیشاب میں بیپ یا میکس یا کائنٹ  
ملجانے سے فیڈرل دودھ کے برقان میں ہندو سیاہی یا مل - شدید خارش گردہ میں  
دھوئین کے رنگ کا - دوار میں کھانے سے (جیسا عطائی لوگ مرگین دیتے  
ہیں) نیگرون - کریازوٹ *Creasote* کا بولک یا *Carbolic Acid*  
کے استعمال سے سیاہ - پتنگ گاؤنی مرکب یا چقدر کھانے سے سرخ ہوتا ہے - اور  
پتنگ و چندر کے جس رنگ کی دوا یا غذا کھائی جاوے اسی رنگ کا پیشاب آتا ہے +  
اگر حالت صحت کے پیشاب کا رنگ سرخ ہو تو اسکو یورہمیا *Haematuria*  
کہتے ہیں +

۵۔ بوسے پیشاب - یہ پہلے ہی لکھا گیا ہے کہ پیشاب میں ایک خاص

+ جو کچھ کل انٹی سپیک ڈریسنگ *Antiseptic dressing* میں کاربولک ایسڈ  
زیادہ استعمال ہے بلکہ نمونہ کے زیر سے اسکا اثر ہو سکتا ہے +

کی ہو جاتی ہے لیکن پیشاب کی کیفیت تیزابی و مقدار اقلیل ہو تو بوقت اخراج ہو معلوم  
ہوتی ہے اور یہ تھوڑی دیر یعنی پیشاب کے سرد ہوتے ہی ہو جاتی رہتی ہے \*  
پیشاب کو زیادہ دیر تک رکھا جائے تو کیفیت تیزابی ہو جاتی ہے اور سبب ستریکے آئین  
پر بونے لگتی ہے مگر شانہ کا فالج ہو تو خارج ہونے سے پہلے ہی پیشاب میں ستریکے  
سی بوا سکتی ہے \*  
برائیس ڈیز کے مریضوں کے پیشاب میں مچھلی کی سی اور ذیابیطس میں شیرین

بو آتی ہے \*  
چند چیزیں بھی ایسی ہیں کہ انکے کھانے سے انکی ہی بو پیشاب میں آتی ہے جیسے پیاز  
لسن روغن تارپن ہینگ وغیرہ \*  
۷۔ ذائقہ پیشاب - پیشاب کا ذائقہ حالت صحت میں نیکیں اور ذیابیطس

میں شیرین ہوتا ہے \*  
۸۔ کیفیت پیشاب - پیشاب کی کیفیت میں بھی مختلف رجوہات سے فرق  
پڑ جاتا ہے جیسا کہ شد و دمج و ماضی میں نہایت تیزابی اور شانہ کے فالج - روحی  
اعضائ کمزوری - کھار اور یہ مثلاً سوڈا پوٹاش - اوکزیلیٹ و فاسفیٹ آف لائم  
وغیرہ کے استعمال سے کھار کی کیفیت پیشاب میں پائی جاتی ہے \*  
۹۔ پیشاب کے نشین ہونیوالے اجزاء - پیشاب کے نشین

ہونیوالے اجزاء انکی قسم کے ہوتے ہیں ایک تو وہ جو بوجہ سرارت غریزی کے صہین  
حل رہتے ہیں اور بعد اخراج سردی پاکر فوراً منجمد ہو جاتے ہیں جیسے یوریس  
Urates دوسرے غیر حل ہونیوالے اجزاء جیسے یوکس و پیپ وغیرہ ہمراہ  
پیشاب کے ٹکڑے جباتے ہیں - تیسرے کمبیاوی تبدیلی کے سبب کچھ عرصہ بعد بعد

اجزاء نشین ہو جاتے ہیں جیسے یوریا کی تبدیلی سے اسٹیا کے نمک تہ نشین ہو جاتا  
ہے۔ غرضکہ کچھ چیزیں تو فوراً پیشاب کرنے کے بعد حیاتی ہیں اور کچھ تھوڑے عرصہ  
میں مگر یہ ان سہولیت کے لیے کل تہ نشین ہو نہیوالے اجزاء کو دو قسم پر تقسیم کر کے  
بیان کیا جا دے گا +

## قسم اول

آمین پیشاب کے ان تہ نشین ہو نہیوالے اجزاء کا ذکر ہے جو حالت صحت میں بھی پائے  
جاتے ہیں مگر بوجہ بیماری کے انہیں کمی بیشی ہو جاتی ہے اور وہ یہ ہیں یوریا -  
یورک ایسڈ - یورٹک نمک - ہیپو رک ایسڈ - میوگس - رنگین اجزاء - حیوانی  
سیال اشیا - الکلائن Alkaline نمک +

(الف) یوریا - بوجہ قاعدہ قدرتی کے جسمی ساخت میں جو تبدیلی ہوتی رہتی  
ہے اس کے نیٹر و جن کا دو تہائی اور بذریعہ غذا جو نیٹر و جن داخل جسم ہوتا ہے وہ  
یوریا میں تبدیل ہو کر نایج ہوتا رہتا ہے چنانچہ حالت صحت میں روزانہ تقریباً یوریا  
خارج ہوتا ہے اسکا اوسط وزن ۱۲ ۵ گرین یعنی ایک انس کے قریب زیادہ  
ہوتا ہے +

اگر کسی سبب جسم کے نیٹر و جن دار اجزاء کا زیادہ صرف ہو تو پیشاب میں زیادہ یوریا  
پایا جاتا ہے چنانچہ بچوں میں جلد جلد کمیادی تبدیلی ہونے کے سبب نیٹر و جن دار اشیا  
کے اجزاء متفرق ہوتے رہتے ہیں اس سبب اس کے پیشاب میں بہ نسبت جو انون وٹیم ہوں  
کے زیادہ مقدار میں یوریا ملتا ہے +

علاوہ بریں فوری جسم - فکر - نیٹر و جن دار غذا کھانے شدت بخار سوزشی امراض  
وجہ مقاصد - فو یا بیٹیس میں بھی پیشاب کی ماہ یوریا زیادہ خارج ہوتا ہے +

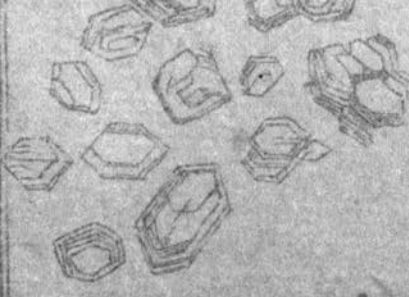
یہ خلاف حالات مذکورہ کے اکیوٹ ٹرفی آغزی اور *Acute Atrophy* میں  
*Chronic* برا پیتس ڈیزیز *Liver* استقامت برگی - کراٹک  
 میں یوریا کم خارج ہوتا ہے +

اکیوٹ برا پیتس ڈیزیز میں بھی یوریا کی کمی ہر جاتی ہے لیکن اس عارضہ میں یوریا کا کم  
 خارج ہونا بسبب عدم پیدائش کے نہیں ہوتا بلکہ ٹیوبولی یورینفسز والی  
*Tubuli Uriniferi* کے بند ہونے سے خارج نہیں ہو سکتا +

پیشاب کے اندر یوریا اکثر سفر و حالت میں رہتا ہے اور اگر کسی چیز کے ساتھ ملا ہو تو  
 برآسانی جدا ہو سکتا ہے - یہ ایک قلیل قلداریہ نگ چیز ہے - مزہ ذرا تلخ برکین  
 و تھنڈا مثل شورہ کے - تیزابے ایٹکی کے ملائے نیز حرارت سے اس کے اجزاء متفرق  
 ہو جاتے ہیں +

الحرارت ۲۴۸ درجہ سے زیادہ پہنچائی جائے تو امید نیا - رسائی پیشاب میں  
*Cyanate of Ammonia* و کاربونک ایسڈ میں یوریا تبدیل  
 ہو جاتا ہے +

یوریا کی شناخت کرینے کے پیشاب کو بذریعہ حرارت اس قدر خشک کریں کہ نصف  
 یا ایک تہائی رہ جائے پھر اس کے ہوزن تیز نائٹریک ایسڈ *Nitric Acid*  
 ملائے سے فوراً نائٹریٹ آت یوریا



*Nitrate of Urea.*  
 کی قلعین بنیاد نیکی جیسی تصویر یہ ہے  
 ظہر ہے مذکورہ کو قدر سے پانی میں  
 حل کر کے اور انکی مقدار سے کچھ نیار

کاربونیٹ آف بیریٹا

(۲۵) یوریا کی قلعین

Carbonate of Baryta



آسمین ڈالکر ڈالکر با تھو Waterbury

کے ذریعہ سے خشک کریں پھر آسمین لکھن  
ڈالیں تاکہ بیریٹا آسمین حل ہو جاوے بعد  
اسکو چھان کر خشک کرنے سے یوریا کی  
قلعین ظاہر ہونگی جسکی تصویر یہ ہے۔

Lithic Acid. ایسڈ یا لیتھک ایسڈ

چونکہ لیتھس Lithos پتھری کو کہتے ہیں اور اس سے پتھری بنتی ہے اس واسطے لیتھک  
ایسڈ کہتے ہیں اور یورن Urine کا جزو اعظم ہونیکے سبب سے اسکو یورک ایسڈ  
ہوتے ہیں +

گردہ میں پیشاب پیدا ہونیکے وقت یہ تیزاب شکل یوریت رہتا ہے لیکن گردہ کی  
پرس Pairs یا یوریتر Urator نالی یا شانہ میں یا بعد علاج ہونیکے کسی دوسرے  
تیزاب کے سبب یوریت سے علیحدہ ہو جاتا ہے۔ اگر جسم کے اندر مقدمات مذکورہ بالا  
میں سے کسی مقام پر جدا ہو تو رنگ جمع ہو کر پتھری بن جاتی ہے اور صحت کے پیشاب میں  
یورک ایسڈ کی مقدار بھی بہت نہیں ہوتی یعنی بحساب اوسط کم گھٹنے میں کل آٹھ گرین  
شاید ہوتا ہے مگر تقریباً درج مفاسل جگر کا کام کم ہونے اور ثقیل و حیوانی غذا کھانے  
سے سفر و حالت میں خارج ہوتا ہے اور گلاس کی تھریاکنارون پتھری کے لگا ہوا  
نظر آتا ہے یعنی شکل یوریت نہیں ہوتا اور مقدار بھی زیادہ ہوتی ہے +

بنار صومرنی امراض ولیو کو سا تھیو Lueocythæmia میں بھی جو



محال ہر حصے کے سبب ہو یورک ایسڈ کی زیادتی ہوتی ہے لیکن بعض حالات میں نہیں ہوتا  
انیس۔ کلوروسس۔ زیادتیس کر ایک برائیس ڈیز۔ اور ہر ایک قسم کے مرض میں ہر  
یورک ایسڈ کی مقدار کم ہوتی ہے۔

یہ تیزاب قدر اعلیٰ زو یا بجی گا ہے مفید رنگ اور یوریت کی نسبت ذرتی ہوتا ہے اور پانی میں  
کسی تیزاب کے ملائے یا حرارت دینے سے حل نہیں ہوتا مگر الکلی *Athab* کی  
آئینہ ش سے حل ہو جاتا ہے اگر *Platinum* کے طبق پر رکھا کر اس کو حرارت دیا جائے  
تو تلخ بادام کی سی بو آتی ہے۔

یورک ایسڈ کی شناخت کرنا ہو تو ایک چینی کے پیالہ میں فوسا پشیاٹے الکر اور ایک دو  
قطرے فاسٹرک ایسڈ کے آمین ملا کر بزرید اسپرٹ لیمپ *Spirit Lamp*  
مقدار حرارت دین کہ ایک نذر سرخی مائل چیز باقی رہ جاسے پھر بعد سر دہو کیے ایک یا  
دو قطرے لاکر امونیا *Liquor Ammonia* یا امونیا کے بخارات آئے  
پہنچا دیں تو ایک عمدہ سرخ رنگینی رنگ یورک سائیڈ *Murexide* (جس کو پورٹ  
آف امونیا *Purpurate of Ammonia* بھی کہتے ہیں)



پیدا ہوتا ہے +  
تقریباً  
یورک ایسڈ کی مختلف  
شکل کی تعیین

پیشاب سے یورک ایسڈ کی جدا کر کے لئے زیادہ مقدار میں تیز سیدرہ کلورک ایسڈ

یا ایسی ننگ ایسڈ امین ملا کر جو پس گھٹنے تک پھیر دیکھ دیا جائے تو یورک ایسڈ کی شکل کی قلمیں جم جائیں گی +

(ج) یوریکس *Urates* سوڈا - پٹریش - لایم - انوٹا کے ساتھ یورک ایسڈ سے جو یوریکس ننگ بنتے ہیں خصوصاً یوریکس آت امونیا پیشاب میں پایا جاتا ہے صحیح الجسم آدمی کے گرم پیشاب میں یہی فوراً بعد خارج ہو چکے تو یوریکس امین حل رہتے ہیں مگر بعد سرد ہو چکے تو نشین ہوجاتے ہیں چنانچہ جس مٹی کے برتنوں میں پیشاب کیا جاتا ہے اور ان میں سفید دغ جو لگے رہتے ہیں وہ یوریکس کے ہوتے ہیں +

اگر سیال اشیا کے کم پینے یا غذا اشد ثقیل زیادہ کھانے یا پسینہ بکثرت نکلنے کے سبب سے پیشاب گاڑا و قلیل المقدار خارج ہو تو بعد سرد ہونے کے یوریکس ننگ بہت جتے ہیں اور موسم نہایت سرد ہو تو بھی ہلکا خاص غلط درخت پیشاب کے یوریکس جھاتے ہیں + حرارت بچھانے یا الکلیں ملاسنے یا زیادہ مقدار میں پانی ڈالنے سے یوریکس ننگ حل ہوجاتے ہیں مگر سرد پانی میں شکل درتیراب ڈالنے سے متحد ہو جاتے ہیں +

متحد یوریکس کا ننگ حالت صحت و بدنہی و کمزوری میں پھیکا - بنجارا و خصوصاً صبح و شام میں سوجھ مشل اینٹ کے بل و امراض جلکین اور امواتا ہے +

لعاہد ارجھلی کی سوزش کی نسبت ابدار جھلی کی سوزش میں اور جب سوزشی امراض کم ہوتے لگتے تو پیشاب میں یوریکس زیادہ ہو جاتے ہیں +

امراض سوزشی کی کمی کے وقت یوریکس کے زیادہ ہونے کا یہ سبب ہے کہ رطوبت محروم مقام سوزش یوریکس میں تبدیل ہو کر نکلتی ہیں اور ایسا ہونا ایک ننگ علامت ہے

کبھی کسی حالت میں یوریکس کا پیشاب کی راہ نکلا کم یا موقوف بھی ہو جاتا ہے چنانچہ صبح و شام و افراس میں خصوصاً بوقت آرام ہونے کے یوریکس کم یا بالکل خارج نہ ہوتا

یہ سمجھا جاتا ہے کہ کوئی اور دوسرا جو بھی مرض میں مبتلا ہو جائیگا +

(د) ہیپورک ایسڈ *Hippuric Acid* یہ تیزاب انسان کے پیشاب میں تو کم مگر چیلے جانور جیسے گھوڑے میں غیر مخصوصاً جو گھوڑے تیز بخون ہوں انکے پیشاب میں بخش ہیپوریٹ آف لایم *Hippurate of Lime* بکثرت ملتا ہے اور اگر آدمی کے پیشاب میں بھی تو زیادہ تر انھیں لوگوں کے ہوتا ہے جو نباتی غذا خصوصاً ایسی دوا یا غذا جن میں بنیزواک ایسڈ *Benzolo Acid* جیسے یہ فریج بادام بالسم آف تولو *Balsam of Tolu* وغیرہ کھاتے ہیں مگر بعضوں کا قول یہ ہے کہ تیزو جن دار اجزاء کی تحلیل و تبدیل ہونے سے شل یوریا کے ہیپورک ایسڈ بھی پیدا ہو کر براہ پیشاب خارج ہوتا ہے بعض امراض میں تو یہ نسبت محبت کے انکی زیادتی ہو جاتی ہے جیسے بخار و سیرسس آف دی *Urrhosis of the Liver* وہ بینین - اور بعض میں کسی مثل ذیابیطس کے پیشاب میں یا کل میں شے نہیں ہوتی + ہیپورک ایسڈ بے بو قدر سے تلخ ہوتا ہے اور اس میں تیزالی کیفیت پائی جاتی ہے گرم پانی میں بخوبی اور سرد پانی میں کم حل ہوتا ہے +

پیشاب کے اندر اکثر مفرد حالت میں یہ بینین رہتا بلکہ بخش ہیپوریٹ آف سوڈا یا لایم وغیرہ کے پایا جاتا ہے اور جب پیشاب سترتا ہے تو یہ بنیزواک ایسڈ میں تبدیل ہو جاتا ہے + اسکی شناخت سبب عمدہ یہ ہے کہ شیشہ کے ایک ٹکڑے پر دو ایک قطرے تازہ پیشاب کے ڈالکر قدرے ہیڈرو کلورک ایسڈ آمین ملا دیں تو ذرا دیر میں ہیپورک ایسڈ کی نمایین تیز ہوگی تنگی تصور یہ ہے



(۲۷) ہیپورک ایسڈ کی نمایین

(۱۰) میوکس *Mucus* واپنی تحلیلیم *Epithelium*

پسند گئے پیشاب کو رکھنے سے ایک چیز ابر کے مطابق ہوا سین پھیل جاتی ہے جو میوکس اور اپنی تحلیلیم ہے +

صحت کی حالت کے پیشاب میں تو یہ اشیا کم لیکن اسباب پتھری یا سردی کے آلات تک یا آلات بول کی میوکس جھریں میں سوزش یا خراش یا شانہ کا نایج یا نازہ کا اسٹریچر یا پراسٹیٹ *Prostate* گٹھی کی سوزش ہو تو زیادہ پانی جاتی ہیں +

جس پیشاب میں یہ اشیا زیادہ ہوں وہ جلد سڈ کر بدبودار ہوتا ہے اور اس میں کھار کی کیفیت پائی جاتی ہے +

یہ سیلے زرد رنگ کی لیس پارچھی چیز تہ نشین نہیں ہوتی بلکہ ترقی رہتی ہے اور پیشاب کو ہلایا جاوے تو بسبب موجودگی اشیا مذکور کے گدلا ہو جاتا ہے +

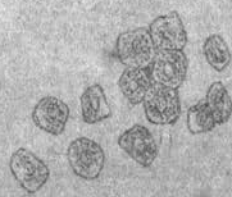
شناخت اسکی یوں کیجاتی ہے کہ حرارت دینے یا انشک ایڈ - یا لا کر پانی ڈالنے سے کچھ نہیں ہوتا مگر ایڈنگ ایڈ ڈالنے سے میوکس بھجھ جاتا ہے اور خوردبین سے دیکھا جائے تو یہ کیس سیلس *Mucous-Cells* میں ایک آدہ بڑھکائی

*Nuclei* ظاہر ہوتا ہے (۲۸) وساکیل اپنی تحلیلیم



(۲۹) وساکیل اپنی تحلیلیم

(۲۹) رخیل اپنی تحلیلیم



ظاہر ہوتا ہے +

اگرچہ پیچکے والوں میں بھی بذریعہ خوردبین کے شل میو کس کے نیوکیلیائی معلوم ہوتے ہیں  
لیکن اسپین بہت اور صاف ہوتے ہیں +

خوردبین میں دیکھنے سے یہ بھی ظاہر ہو جاتا ہے کہ اپنی تھیلیں سیلیول *Epithelial cells*  
کسی مقام سے ناپج ہوئے ہیں کیونکہ اپنی تھیلیں سیلیولی شکل مختلف ہوتی  
ہے جیسا تصاویر صفحہ ۱۱۸ سے ظاہر ہے

رد رنگین اجزاء و حیوانی سیال اشیاء بعض دواؤں یا  
غذاؤں کے کھانے سے جرگت پیشابین آتی ہے اسکا ذکر ہو چکا لیکن پیشاب کا جو  
ذاتی رنگ ہوتا ہے اسکو بعض طبیب خرابی صفرا سے بعض خرابی رنگت خون سے  
تصور کرتے اور اسے یور وہائن کہتے ہیں +

اگر یہ بات صحیح ہے کہ خرابی رنگت خون سے یہ رنگ ہوتا ہے تو جلد خون کے کیسے  
خراب ہو گئے اسقدر رنگت پیشاب کی زیادہ گہری ہوگی

اریٹرونیور - اسکروسی و پرپیورامین چونکہ خون کا سرخ رنگینہماں *Hæmaturia*  
خارج ہوتا ہے اس سبب سے پیشاب کا رنگ بھورا یا بھورا سیاہی مائل ہوتا ہے +

سرخ رنگ کے علاوہ ایک نیلے رنگ کی شے بھی پیشابین ہوتی ہے جو انڈیکان *Indican* کہتے ہیں  
جس پیشابین انڈیکان ہو اسپین نامشربک ایسڈ یا ہیڈرو کلورک ایسڈ ملا یا جاو

تو جلد اسکا رنگ یگنی یا نافرمانی یا نیلا ہو جاتا ہے اور ٹیسٹ ٹیوب *Test tube*  
میں ڈالکر حرارت دیا تو اسے تو بنفشی یا نافرمانی دھواں نکلتا ہے اور ٹیل کے جلنے

کی سی بو پیدا ہوتی ہے اسی طرح لاکر ٹیاسی *Liquor Potassæ* کے ساتھ  
انڈیکان کو کشید کر کے اسپین کلورائیڈ ٹان لایم *Chloride of Lime*



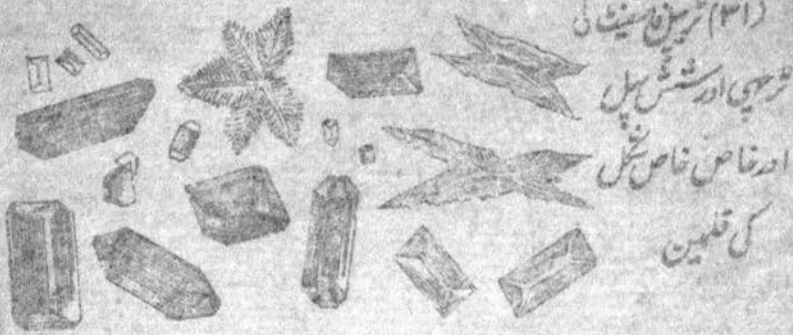
نالا جگوانی *Ameloria* کا نیلا نافرانی رنگ نکلا ہوا ہے جو نیل کے رنگ کا ہلکا سا  
 اندیکن زیادہ ہونے کی حالت میں اگر پیشاب کی شناخت غور میں سے کیا جاوے تو اس کا  
 رنگ سبز و کھائی دیکھا اور کسی کی صورت میں اگر ٹریپل فاسفیٹ کی قلمین بالائی سطح پر جوڑو  
 ہونگی تو قلموں کا رنگ نیلا نظر آدیکھا

سبز چھپکے شدید ذات الریہ ذات الحنبہ بیکائیٹس بل یسوزش جگر جمع مفاصل میں  
 پیشاب نگین ہوتا ہے اور ابتدائی حالت میں گونگ کم ہوتا ہے الا ان میں اندیکن ضرور ملتا ہے  
 بارگولہ مرگی کی خون کا کورسوس کرانک بلائیٹس ڈیزیز میں رنگ پیشاب کا کم بھلا ہے اور  
 زیادہ میس میں بھی زیادہ نگین نہیں ہوتا مگر حیوانی سیال شیا کی آسمین زیادتی ہوتی ہے  
 جن حیوانی سیال شیا کا حال ہنوز بخوبی تحقیق نہیں ہوا ہے انکو اسٹریکیٹو میشر  
*Extractive Matter* کہتے ہیں جنہاں پیشاب کے اسٹریکیٹو میشر بہت ہیں

کریاٹن - کریاٹین - زینتھن *Zanthine* بانی کینتھن *xanthine*  
 قدرے گر شکر *Grape Sugar* یعنی شکر انگوری - زرد رنگ چھدر و غنی  
 تیزاب اجزا اور ذکر میں سے بعض تو الکحل میں حل ہوتے ہیں اور بعض بانی میں پس الکحل  
 میں حل ہونے والے اجزا ہنوز حصہ پیشاب میں بارہ حصے پائے جاتے ہیں اور بانی میں  
 حل ہونے والے صرف دو تین حصے ہ

(۲) الکلائن سالٹس *Alkaline* الکلائن نمک صحت کے پیشاب  
 کے ہنوز حصوں میں اس یا بارہ حصے فاسفورک ایسڈ سے بنے ہوئے ملتے ہیں اور دوسرے  
 تیزابوں کے ساتھ بہت ہی کم  
 یہ فاسفیٹ نمک دو قسم ہوتے ہیں قلمی و غیر قلمی چنانچہ قلمی فاسفیٹ کی چھ دو میں تین  
 ایک فاسفیٹ آف لایم دوسرا یونیوسکیلیٹ میں یا ٹریپل فاسفیٹ ہ

اور جی قسم ثانی اکثر پیشاب میں پانی جاتی ہے جس میں پیشاب میں یہ قلیوں ہوتی ہیں اس کے  
سطح پر پلاسٹک جو جاتا ہے گہرا سفید ہو کر اس یا مینر کو اس *Muco-pus* کی علامت  
یہ نشین ہوتا ہے قلیوں اس کی تہ کو شہ سفید رنگ کی ہوتی ہیں جنکی تصویر یہ ہے \*



(۳۱) ٹریپل فوسفٹ کی

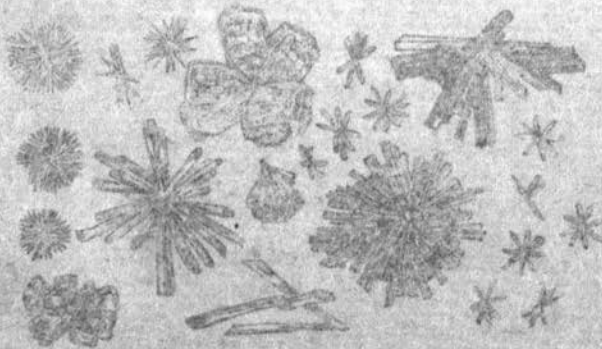
ترجمی اور شش پل

اور خاص خاص شکل

کی قلیوں

پسپا کی مانند سفید تر فوسفٹ کی جس میں پیشاب میں یہ نشین ہوتا ہے اس میں ایک ایک ایسے  
ڈالنے سے فوسفٹ مل جاتا اور پیشاب کا لگا لگا ہوا جاتا رہتا ہے بر خلاف اس کے ٹریپس  
کھال ہے کہ اس میں اس تراب کے ڈالنے سے کچھ نشین ہوتا \*

فوسفٹ آف الیم کی مختلف صورتوں کی قلیوں تصویر نمبر ۳۲ سے معلوم ہوتے ہیں قلیوں قلیوں  
بھی کبھی کبھی تازہ پیشاب کے ساتھ ملا ہوا پایا جاتا ہے جس سے پیشاب کا رنگ کی سفید سفید ہوتا  
ہے۔ اور یہی کیفیت الکالائز مایا خذا کہا جیسے اور پیشاب کرنے سے آرمین پانی جاتی ہے \*



(۳۲) فوسفٹ

آف الیم

ریکٹیس *Rachitis* ڈالیر ٹریپس و دلخ کے ایسے امراض میں مینین

و مانع و اعصاب کے اجزاء تحلیل ہوتے رہتے ہیں فاسفیٹ زیادہ خارج ہوتے ہیں +  
 یہ نشین پیشاب کو حرارت دینے کے لیے طبعاً کمزور کیفیت کھار کی ہو یا خفیف تیزابی  
 فاسفیٹ جم جاتا ہے برعکس اسکے یوٹیس کا حال ہے کہ وہ حرارت سے حل ہو جاتا ہے  
 اور نیز لا کر پانی ڈالنے سے جبکہ فاسفیٹ پر کچھ اثر نہیں ہوتا بلکہ اور گاڑا کر دیتا ہے  
 علاوہ فاسفیٹ کے کلو رائڈ *Chlorides* اور سلفیٹس شک بھی قلیل المقدار  
 پیشاب میں پائے جاتے ہیں چنانچہ کلو رائڈ آت سوڈیم کے ہو چکی صورت میں اگر ٹیسٹ  
 آف سلور کا سلوبوشن *Solution of Nitrate of Silver* پیشاب میں ڈالا جائیگا تو شک جم جاوے گا  
 یہ شک نیو مونیہ کے درجہ دوم کے پیشاب میں بالکل نہیں ہوتا۔ ٹائیٹفائیڈ اور روہم  
 میں قلیل المقدار اور تپ و لرزہ کے سردی و گرمی کے درجہ میں زیادہ پایا جاتا ہے اگر  
 نیو مونیہ واسے مریض میں اس شک کی زیادتی معلوم ہو تو دلیل دے گی کہ ریسسٹنس  
 جبکہ پیشاب بیا عشت فلج شانہ عرضہ تک خارج ہو اور ستر جاے یا شانہ کی مکیوس ممبرن  
 میں موثر ہو جائے سے ایسویا زیادہ پیدا ہو جاوے تو ٹیسٹ فاسفیٹ کی شش میں  
 چمکدار قلعین خارج ہوتی ہیں۔ اس قسم کے پیشاب میں اکثر کیفیت الکالائن اور فوس  
 وقت نیوٹرل اور شانہ و نا و ایسڈ کی ہوتی ہے +

## قسم دوم

اس میں ان تہ نشین ہونیوالی خارجی اشیا کا ذکر ہے جو بیا عشت مرض کے پیشاب میں پائی  
 جاتی ہیں اور حالت صحت میں نہیں ملتیں اور وہ ہیں البیون - خون - پیپ - صفراء  
 شکر - کانت - *Oxal.* چربی - کیسٹین - *Kestoin.* سسٹین  
*Oxalate of Lime* اور کرسٹین آف لائم *Cystine*

لیوسین. Leucine. وٹروسین Tyrosine منی +

(البت) البیوسن Albumen جو جسم کے مختلف حصوں میں

سیرم میں بکثرت ہوتا ہے امراض منہج ذیل کے سبب پیشاب کے ہزار حصوں میں  
قلیل المقدار سے لیکر دن یا بارہ حصہ تک مل سکتا ہے +

جب بہت رو تک پیشاب میں البیوسن پایا جاوے تو ضرور گردہ کا مرض سمجھا جاتا ہے۔  
جن امراض کے سبب پیشاب کی راہ البیوسن خارج ہوتا ہے وہ یہ ہیں +

اول گردہ کی کیپیلریز Capillaries خاص کر مٹی جین کا ریسکلا

Malpighian Corpuscles میں بسبب سردی

ارےٹھیو فیوریاسوزش اعصاب اندرونی کے اجتماع خون ہونے سے سیرم  
کا ریسکٹیو بولائی۔ ورنہ فرائی میں جاتا +

دوم۔ بسبب مرض قلب یا تشن جگر کے گردہ کی وریڈوں میں اجتماع خون ہونا۔ یا  
بسبب ابدومینل ٹیومر Abdominal Tumour یا حمل کے

وینا کیوا Vena Cava یا ریئل وریڈ Renal vein پر دباؤ پڑنا +  
سوم۔ گردہ کے پتوں یا پیریشیہ یا شانہ یا نازہ کے امراض یا حورتوں کے رحم کے

مرض کے سبب کوئی شش یا پھیپھڑوں نکلنا یا ریٹیکس یا پیپ یا خون نقصان نہی  
وغیرہ کا خارج ہونا +

یہ ہمارے۔ خون کی ماہیت میں فقیر پڑنا یا اسکا پتلا ہونا جیسا انشیا میں +  
شناخت البیوسن کی دو طرح سے کی جاتی ہے ایک بذریعہ حرارت کے یعنی ٹسٹیلوٹ

میں پیشاب کو ڈال کر حرارت دیتے ہیں جس سے بالائی سطح گدلا ہو کر آہستہ آہستہ تمام پیشاب  
کر لاسیفیدی مائل ہو جاتا ہے +

دو شے ٹائٹریک ایسڈ ڈالنے میں جس سے بغیر حرارت کے پیشاب بنجھ رہا ہوتا ہے +  
مگر ہر دو طریق میں یہ وقت ہے کہ صرف حرارت جب بھی کچھ تبدیلی ہوتی ہے کہ پیشاب  
میں تیزابی کیفیت پائی جائے اور علاوہ دین حرارت دینے سے البیومن کے موافق نشین  
بنجھ رہا ہوتا ہے +

اور صرف ٹائٹریک ایسڈ سے بغیر حرارت کے یورک ایسڈ کا ایجاد ہوتا ہے کیونکہ یورک ایسڈ  
کبھی تیزاب کے ٹانے سے علیحدہ ہو جاتا ہے +

پس بہتر ترکیب یہ ہے اگر پیشاب میں تیزابی کیفیت نہ ہو تو ایک دو قطرے ٹائٹریک ایسڈ  
یا ایسی ٹمک ایسڈ *Acetic Acid* کے ڈالیں تاکہ اس میں تیزابی کیفیت آجائے بعد  
حرارت دین۔ اگر البیومن ہوگا تو سمجھ رہا ہوگا کیونکہ سبب تیزاب کے فاسفیٹ اور بورہ حرارت  
کے یورک ایسڈ نشین نہیں ہو سکتا +

جب پیشاب میں البیومن کی مقدار قلیل ہو اور ٹائٹریک ایسڈ ذرا زیادہ مقدار میں پڑ جا  
تو وہ حل ہو جاتا ہے تب میں فاسفیٹ ہونے کا شبہ ہوتا ہے مگر بہت سا ٹائٹریک ایسڈ ڈالنے  
سے البیومن ہوگا تو سمجھ رہا ہوگا +

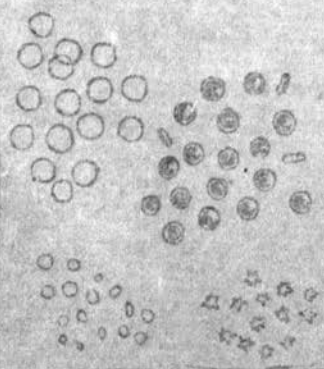
پیشاب میں البیومن کی مقدار دریافت کرنے کا یہ قاعدہ ہے کہ پیشاب کو حرارت دیکر تھوڑی  
دیر کے لئے علیحدہ رکھ دین اور جب تہ نشین اچھی طرح جم جاوے تو دیکھیں کہ حقیقت پیشاب  
کی اتنا آسکا چوتھا جی جہاں یا اتنا ہی جتنا ہو ہی البیومن کی مقدار ہے مگر مقدار بہت کم  
ہوگی تو پیشاب دیر کے مطابق ذرا گدلا دھاس سے زیادہ ہو تو مثل پچھے ہوئے دودھ کے  
اور بہت زیادہ ہو تو لعل یا رنوک قلیل چیز کی مانند ہو جاتا ہے +

تیسری شناخت۔ تھوڑا پیشاب ٹیسٹ ٹیوب میں لیکر قدر سے یک کر ایسڈ کا سیلوشن  
(جو اگر گین فی اوونز آف مقطرین ملا کر بنایا ہو) ٹیوب کو ایک طرف ہکا کر ڈالیں تاکہ سیلوشن



مذکور پیشاب کے ساتھ آہستہ آہستہ باکریٹ پھر ٹیوب کو سیدھا کر لیں اگر البیوس پیشاب میں  
سود ہوگی تو بالائی سطح پیشاب پر فوراً جم جاوے گی ۔  
چوتھی شناخت ۔ کھانے کے حکم کا سچو ریڈ ہیلیوشن بنکر اوہین ایک قطرہ ہیڈرو  
کلورک ایسڈ ملا کر تیز الی کر لیں اور شبنہ پیشاب میں بندید ہیریٹ کے ایک ایک دو  
قطرے ڈالیں جو قطرہ اسکا پیشاب پر پڑے گا وہ اس کے بالائی سطح پر باکریٹ فوراً جم جاوے گا  
البیوس کے اور بھی چند شناخت ہیں مثلاً فروسانی ٹائیڈ آف ٹپاسیم یا مکیوٹک ٹیوڈ  
سے لیکن شناخت اول سوجھ نہیں ہے

(ب) خون ۔ پیشاب کی راہ سے خون خارج ہوتا ہے ہائیٹریا - *Hematuria*  
کتے میں اور جب خون کی رنگت و البیوس میں پیشاب میں ہو اور فائبرین  
*Fibrin* کے کیسے خون تو اسے ہیٹوریہ یا *Hematuria* کہتے ہیں  
آذات البول کے ہر مقام سے خون نکل سکتا ہے لیکن جب گردے کے خلاف ترو بالکل پیشاب  
میں ملا رہا ہے اور اس پیشاب کا رنگ دھوئیں کا سا ہوتا ہے ۔  
اگر خون کی مقدار پیشاب میں کم ہو تو اسکا رنگ ملکی چار کا سا ۔ اور زیادہ ہو تو ہرنگ پور  
و آئین ۔ اور بھی زیادہ ہو تو ٹھیک خون کے مطابق سرخ ہوتا ہے اور اس کے کیسے بندید  
خورد میں دکھائی دیتے ہیں ۔  
تصویر نمبر ۳۳



شناخت خون میں ہرے پیشاب کی شناخت  
یہ ہے کہ ایک ٹیسٹ ٹیوب میں چند قطرے  
پیشاب کے لیکر دو دو بندید پھر گو اکیم ڈالکر چند قطرے  
پڑائے میں ٹائٹن کے ڈالیں تاکہ پیشاب کا رنگ  
نہلا ہو جاوے ۔

خون آئینہ پیشاب کو تھوڑی دیر رکھنے سے سرخ بھورے رنگ کی چیز بن کر نکلتی  
اور صرف خون کا نیا ترین پیشاب میں ہوتا تو سرخ ہوتے ہی از خود جھاتا ہے اور جھکا سا  
جھلکا معلوم ہوتا ہے۔ خون کا البیڑ میں حرارت دینے والا شکرک ایڈر ڈالنے سے  
جھکتا ہے +

گردہ کے شدید اجتماع خون سوزش و سرطان و ٹیورکل و پیچری وغیرہ میں ہمیشہ پورا  
Remittentia اور اکثر خرابی قسم کے بوبالی بخار گاہ پر پورا آتا مگر وہی  
میں ہے ٹیوریا دیکھا جاتا ہے +

ہمیشہ ٹیوریا میں پیشاب کا رنگ بھورا سیاہی یا لالہ لالہ ہوتا ہے  
(رج) پیپ۔ گردہ یا مثانہ یا نائزہ کی سوزش میں براہ پیشاب پیپ خارج ہوتی ہے جسے  
پانی یوریا Pyuria کہتے ہیں +

پیپ آئینہ پیشاب معاہد وقت خارج ہوئے جیسا کہ لایا ہوتا ہے حرارت دینے سے بھی  
وہی اہی رہتا ہے۔ اور جب تھوڑی دیر بعد نشین ہوتا ہے تو اس کا رنگ زرد ستہی  
مائل یا سفید دیکھا جاتا ہے۔ اگر اسکو لہا وین تو پیپ مل ہوئی معلوم ہوتی ہے مگر رکھنے  
سے پھر جھکتی ہے اور اس میں کیفیت تیزابی اور خاص قسم کی بوبالی جاتی ہے

شناخت اسکی یہ ہے کہ بذریعہ حرارت و نائٹرک ایڈر کے پیشاب کا البیڑ میں (رج)  
اس میں بکثرت ہے (جھکتا ہے) اور ایسیٹک ایڈر سے کچھ نہیں ہوتا +

لاکر ٹپاسی اس پیشاب میں ڈالا جائے تو ایسا گاڑا دھواں برآمد ہوتا ہے کہ ڈالنے  
سے تار بند ہتے ہیں +

ایسے پیشاب کو بذریعہ خوردبین دیکھنے سے پرہیز کے دانے اور خاصکر ایسیٹک ایڈر  
لاکر دیکھنے سے اس کے نیوکلئس صاف اور تین تین اکٹھے نظر آتے ہیں جیسا تصویر و خطا ہے

(د) صفرا - یعنی بایل *Bile* تصویر نمبر ۳۳۷  
 جگر سے صفرا خارج ہو کر پتہ کی تالی کی کسی  
 رو کاوٹ کے سبب اس میں نہ آسکے تو  
 خون میں جذب ہو کر بطور خارجی چیز کے گردہ  
 کی راہ سے خارج ہوتا ہے +

اگر یہ گرم موسم میں صحت کے پیشاب میں بھی قلیل القدر صفرا پایا جاتا ہے لیکن جبیک  
 سنخ بخار - زچاؤن کے بخار - پاییا - ذات الریہ - شدید سوزش جگر - ایکوٹ یلو  
 اثر وی داسیرکس آغدی اور - یرقان کے مریضوں کے پیشاب میں بھی ملتا ہے +  
 صفرا دی پیشاب کا رنگ زرد سیاحی مائل ہوتا ہے چنانچہ سفید کپڑا اس میں ڈرایا جاو  
 تو زرد ہو جاتا ہے - جس پیشاب میں صفرا ہوا منسک شناخت کسی طرح سے کی جاتی ہے +  
 اول - چینی کی رکابی میں دو تین قطرے پیشاب کے ڈالکر اُس کے نزدیک ایک یا دو  
 قطرے تیز نائٹرک ایسڈ ڈالیں پھر رکابی کو ذرا ٹیڑھا کر دیں تاکہ پیشاب اور تیزاب مذکور  
 ملجاوے یا بجائے چینی کی رکابی کے ٹٹ ٹیو میں تھوڑا پیشاب ڈالکر دو ایک قطر  
 تیز نائٹرک ایسڈ کے ٹیوب کے کنارے پر لگائیں تاکہ وہ بہتے ہوئے پیشاب میں جا لیں +  
 جب اس صورت سے تیزاب کی اکسیجن *Oxygen* کے ساتھ پیشاب کے صفرا کا رنگ  
 ملے گا تو اول سبز پھراو دا پھر نیلا - پھر سنخ ظاہر ہو جاوے گا مگر آخر الامر کوئی رنگ  
 نہیں رہے گا +

البدین کی شناخت کی غرض سے اگر پیشاب میں نائٹرک ایسڈ ڈالے تو وقت سنخ رنگ پیدا  
 ہو تو جاننا چاہیے کہ پیشاب میں انڈیکن ملا ہے +  
 نائٹرک ایسڈ سے پیشاب کا رنگ نیلا ہونا دلیل موجودگی انڈیکن کی ہے مگر سبز ہونا دلیل

مفر اور انڈیکشن کی \*

دوم۔ چینی کی رکابی یا اسٹیلٹوبین بطریق مذکور تکچہ آید دین۔

*Structure loative* کو مفراوی پیشاب کے ساتھ ملا دین تو لاپ کے مقام

پر سبز رنگ پیدا ہو کر جاتا رہیگا \*

سیوم۔ پیشاب میں بلیری ایسڈ *Biliary Acid* یعنی تیزاب مفرا

ہونیکی اسطرح شناخت کیجاتی ہے پہلے پیشاب کو جو شدیکر گاڑا کر لین مبدہ الکوحل

*Alcohol* ملا کر حل کرین پھر حش ویکر خشک کرین بعد ازاں آب مقطر ملا کر تودہا

ایسی ٹیٹ آف ایڈ ملا دین اور بارہ گھنٹہ تک علیحدہ رکھ دین جو پیرتہ نشین ہوا و سہین

کاربونیٹ آف سوڈا کا سلوشن ملا کر چھان لین پھر اس چھنے ہوئے سلوشن کے چند

قطرے اور ایک بوند شیرہ شکر یا مصری کے یزے ڈالکر شیشہ کی ڈنڈی سے ملائین

پھر اسکے قریب تھوڑا سا اسٹرنگ سلفورک ایسڈ *Strong Sulphuric Acid*

ڈالکر ملا لیں۔ اس ترکیب سے اول دو اہم ترشح پھر گہنی رنگ پیدا ہوگا

(ہ) شکر۔ پیشاب میں شکر پائی جائے تو اس مرض کو گلوکوسس یوریا

*Gluco-suria* یعنی زیا بطیس کہتے ہیں ایسے مریض کے پیشاب میں انکوری شکر

کے قسم کی شکر ہوتی ہے جو گنے کی شکر سے کم شیرین اور پانی میں کم حل ہونیوالی ہے یعنی

ڈیڑہ حصہ ٹھنڈے پانی میں ایک حصہ حل ہوتی ہے لیکن الکحل میں بد نسبت گنے کی

شکر کے زیادہ حل ہو جاتی ہے \*

حالت صحت کے پیشاب میں شکر کی مقدار بہت ہی تھوڑی ہوتی ہے مگر جب شکر یا اس قدر

دار شیا کھائی جاوے تو زیادہ ہو جاتی ہے۔ اور دماغی منت کرنے سے بھی مقدار کی

زیادتی ہو سکتی ہے اور زیا بطیس میں ہمیشہ کثیر المقدار شکر پیشاب میں ہوتی ہے \*

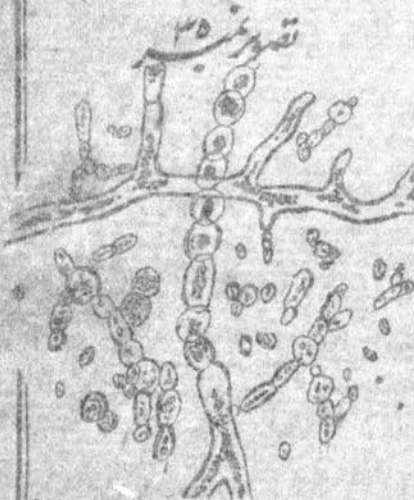
جس پیشاب میں شکر ہوا اسکی بونڈالقم شیریں رنگ اکثر پھیکا ہوتا ہے۔ چند ہفتہ تک  
 رکھنے سے بھی نہیں سٹرا کر گرم جگہ میں کسی روز رکھا جائے تو اس کے اوپر سفید جھاگ ہوتا ہے  
 ہیں حسین دو قسم کی کافی ہوتی ہے ایک نمیر کی کافی جسکو بنی سیلیم کلاکم  
 دوسری شکر کی کافی جسکو ترولا سہی دیسیانی *Torcillum, Glauca*

*Torula Cerevisae* بولتے ہیں +

اگر پیشاب میں شکر کی مقدار کم بھی ہو تو وہی بذریعہ خور وین مشاہدہ کرنے سے ترولا سہی  
 دیسیانی قسم کی کافی ضرور نظر آتی ہے جسکی تصویر یہ ہے +

پیشاب میں شکر معلوم کر کے بہت سے

طریقے ہیں +



اول پیشاب کو ٹسٹ ٹیوب میں لیکر

بذریعہ حرارت گاڑا کیا جاوے تو شیر کی

مانند ہو جائیگا اور اس میں شکر کی بو آویگی

اور اسکو انگل کی وساطت سے صاف

کرین تو شکر کی قلمیں بچے مجاویگی +

دو مہینہ شناخت سے بعد دے اور چونکہ اس بنا پر قائم ہوئی ہے کہ انگریز شکر کو

اوکسائیڈ *Oxide* سے اوکسیجن *Oxygen* کو کم یا دور کر کے دہات کو پہلی

حالت پہنچاتی ہے اس واسطے کہ بنے گا اوکسائیڈ امین کام آتا ہے +

اس شناخت کے دو طریقے ہیں ایک ٹرامس ٹسٹ *Trummer's Test*

دوسرا فیننگس ٹسٹ *Fehling's Test* مگر ہر دو قسم کے ٹسٹ میں

پہلے پیشاب کو حرارت دیکر بذریعہ حیوانی کوئلہ کے چھان لین تاکہ البیورن دھڑیلی چیزیں



یورک ایسڈ وغیرہ علیحدہ ہو جادیں کیونکہ البیومن دور کیا جاوے تو ب اوکسائیڈ آف کاپر  
*Sub Oxide of Copper* کے نشین ہونے میں وہ مانع ہوتا ہے  
 ٹرامرس ٹسٹ - *Trommer's Test* ایک ٹسٹ ٹیوب  
 یعنی امتحان کرکے نئی مین آؤسے انچھ کے قریب پیشاب لیکر مین گرین سلفیٹ آف کاپر  
 ایک اونس آب قطر میں لاکر سلفیٹ آف کاپر سیلوشن بنا کر اس کے تین قطرے ملائیں جس سے  
 خفیف نیلایں پیشاب میں آجائے بعد اوس پیشاب کا نصف لاکر پٹاسی یا آٹما کہ  
 کہ جیسے پہلے نشین حل ہو جاوے ڈالیں اس سے خفیف نیلے رنگ کا ہیڈرئڈ آف کاپر  
 آف کاپر *Hydrated Oxide of Copper* نشین ہو گا پھر اسکو  
 حرارت دیکر دیکھیں اگر شکر ہے تو نارنجی یا سرخ رنگ کا سب اوکسائیڈ آف کاپر  
*Sub-oxide of Copper* ورنہ سیاہ رنگ کا اوکسائیڈ آف کاپر  
 نشین ہو گا +

فیلنگس ٹسٹ *Fehling's Test* اس میں ایک ٹسٹ سیلوشن

اسطرح بنایا جاتا ہے کہ ۹۰ گرین سلفیٹ آف کاپر *Sulphate of Copper*  
 کو ۴۵ قطرے پانی میں حل کرتے ہیں پھر اس میں ۲۶۸ گرین کریم آف ٹارٹر  
*Caustic Soda* ۸۰ گرین کاسٹک سوڈا *Cream of Tartar*  
 کو ایک اونس آب قطر میں حل کر کے ملائے ہیں مگر اس نسخہ میں بہت جھگڑا ہے اسواچے  
 ایک آسان طریقہ سولوشن بنانے کا یہ بھی ہے کہ آٹھ گرین سلفیٹ آف کاپر اوتیس گرین کریم  
 آف ٹارٹر کو ایک اونس لاکر پٹاسی میں ملا لیں +

اب اس ٹسٹ سولوشن کو ایک انچھ کے قریب ٹسٹ ٹیوب میں ڈال کر حرارت دین جب جو  
 آٹما شروع ہو اسوقت دو تین قطرے مشتبہ پیشاب کے ڈالیں اگر شکر ہوگی تو فوراً زرد

بھر فراور بعد سبز بنجہ نشین ہو گا۔

طریقہ مذکورہ بالا سے زیادہ آسان اور ایک طریقہ ہے کہ ایک انس آب مقطرین ۲۰ گرین سلفیٹ آف کاپر اور اس سے دو چند یعنی ۴۰ گرین پتاسیم ٹارٹریٹ اور اس سے دو چار یعنی ۸۰ گرین پتاسک ہائیڈریٹ *PotassioHydrate* ملا کر سولوشن بنالین + اگر پیشاب میں شکر کی مقدار قلیل ہے تو ذرا زیادہ مقدار میں پیشاب ٹسٹ سولوشن میں ملائیں مگر سولوشن سے پیشاب کی مقدار زیادہ نہ ہو۔ پھر اسکو حرارت دیکر علیحدہ کریں اور تھوڑی دیر بعد کھین اگر شکر ہوگی تو ضرور تاریخی رنگ سب اوکسائیڈ آف کاپر پر نشین ہو جائیگا +

پاکر ایسڈ کاپریٹڈ سولوشن *Saturated Solution of Picric Acid* اور پیشاب ہونے لیکر چھ قطرے لاکر پتاسی ڈائلکرو جوشدین اگر شکر موجود ہوگی تو کمراسخ یا سمورے رنگ کا بر نشین ہوگا لیکن یہ کچھ ایسی عمدہ شناخت نہیں ہے +

اگر ٹسٹ سولوشن کی حرارت دیتے ہی فوراً رنگ بدلیا دے تو سمجھنا چاہئے کہ سولوشن خراب ہو گیا ہے کیونکہ سولوشن قدر کو بے احتیاطی سے رکھا جائے تو بہت جلد رگڑ جاتا ہے اسلئے اسکو شیشے کے ڈاٹ کی بوتل میں لبا لب بھر کر سرد اور تاریک جگہ میں رکھتے ہیں بلکہ بوتل استھان تازہ تیار کر دیتے ہیں +

سوم نور صاحب کا ٹسٹ بشتہ پیشاب کو ٹسٹ ٹیوب میں ڈالکر اتنا ہی لاکر پتاسی آئین ملا کر بالائی حصہ میں حرارت پہنچا دیں۔ اگر شکر ہوگی تو بھورا یا سیاہی مائل رنگ ہو جائیگا مگر یہ عمدہ شناخت نہیں ہے +

چہارم فرمینٹیشن ٹسٹ *Fermentation Test* ایک ٹسٹ ٹیوب میں بشتہ پیشاب معدہ چند قطرے خمیر کے لبا لب بھر کر اور ایک رکابی میں

بھی دہی پیشاب ڈالکر کثرت قریب مذکور اس میں ایسی جلدی سے اوندھا کر دین کہ پیشاب  
کرتے بناوے پھر کثرت قریب کے ہر دو طرف کوئی چھین کر کہیں کہ وہ سیدھی قائم رہے اور  
اسی طرح ۲ گھنٹے سے ۴ گھنٹے تک رہنے دین اگر پیشاب میں شکر ہوگی تو انکھل شراب بکر  
پیشاب میں شامل ہوگا۔ اور کاربونک ایسڈ کے بلبلات کثرت پیشاب کی پانی کے پینید میں جمع  
ہو جائیں گے +

پیشاب میں شکر کی مقدار دریافت کر نیچے لے یہ ایک قاعدہ ہے جس سے تعینا شکر کا اندازہ  
سہل ہو سکتا ہے کہ چوڑے شکر کی دو پیشاب لیکر ہر ایک میں چار اونس شربتہ پیشاب  
بھر کر ان میں سے ایک شیشی میں تھوڑا نمیر ڈالکر کارک لگا دین یہ کارک ایسا ہونا چاہیے  
کہ اس میں کاربونک ایسڈ نکلنے کے لئے سوراخ ہو دوسری شیشی میں بھی بغیر سوراخ کا کارک  
لگا کر دونوں کو گرم جگہ رکھ دین اگر پیشاب میں شکر موجود ہوگی تو شکر باعث خمیر الکھل  
اور کاربونک ایسڈ میں تبدیل ہو کر الکھل پیشاب میں شامل ہوگی اور کاربونک ایسڈ کارک  
کے سوراخ کی راہ باہر نکل جاوے گی اب ان دو شیشیوں کے پیشاب کا علیحدہ علیحدہ وزن کیا  
دریافت کریں ایک کا وزن باعث قلع ہونے کاربونک ایسڈ کے دوسرے ضرور کم  
ہوگا پس جتنے درجے کم ہوں اوتنے ہی گریں شکر ایک اونس پیشاب میں سمجھی جاوے گی +  
(د) یوری میری کاسٹ *Urinary Cast* گرد کی پند

بیماریاں ایسی ہیں جن میں یوریو لائی یوریٹری میں بوقت اخراج رطوبت خون یا سرم  
نور اجماع نامہ ہے اور جہاں بجماع نامہ ہے اسکی شکل اس جگہ کی مطابق باریک یا موٹی ہوتی  
ہے پناچہ اسیمواسے اسکو کاسٹ یعنی پناچہ میں ڈھلی ہوئی شے کہتے ہیں جب کاسٹ  
مذکور پیشاب کے زور سے باہر نکلتا ہے تو قلیل المقدار ہونے کے وقت پیشاب میں ابرسا  
تہ نشین ہوتا ہے اور زیادہ ہو تو گاڑا اور جس چیز سے وہ کاسٹ بنا ہوا ہوتا ہے

اسی سے اسکو نامزد کرتے ہیں۔ مثلاً اپنی تھیلیم سے ہو تو اپنی تھیلیل کا سٹ خوں سے ہو تو بلڈ کاسٹ ایسے خونی سانچے جہاں سے ہو تو فیٹ کاسٹ یعنی جہاں سے سانچے وغیرہ مگر کبھی تو یہ صرف ایک چیز سے بنتا ہے اور کبھی چند چیزوں کے شامل ہونے سے پس جب کئی چیز ملی ہوں تو اسے مرکب کاسٹ کہتے ہیں اور یہ سب کیفیت خور و بین ظاہر ہوتی ہے۔

چونکہ کاسٹ مختلف قسم کے ہوتے ہیں جیسا اور لکھا گیا اس واسطے ہر ایک کا جدا جدا بیان کیا جاوے گا۔

خور و بین میں ملاحظہ کرنے سے پیشتر پیشاب کو ایک گاڈوم گلاس میں ڈالکر کچھ عرصہ تک ڈھک کر کہیں تاکہ کہ دردت نہ نشین اور پیشاب تھکر صاف ہو جاوے پھر اس میں پیشاب کو نتھار کر بھینکدین اور شے کی تلمیٹ کو خور و بین میں رکھ کر دیکھیں۔

**اپنی تھیلیل کاسٹ** *Epithelial Cast* کاسٹ  
میں اپنی تھیلیم پایا جاوے تو اسے اپنی تھیلیل کاسٹ کہتے ہیں جو اکثر باریک ہوتا ہے اور اس کا رنگ فیور کے بعد برائیس ڈیزیز ہو تو شروع و جب میں پایا جاتا ہے۔ جب خون یا فائبرین جے اور امین اپنی تھیلیم میٹ جاوے تو وہ مرکب کاسٹ کہلاتا ہے اور کبھی کبھی پیسے دانے

جی پائے جاتے ہیں

**گرائیولر کاسٹ**  
*Granular Cast*

اپنی تھیلیل فیٹ سیلز کے ٹوٹنے سے

پیشاب میں گرائیولر کاسٹ بنتا ہے



دیکھنے میں نر کے مطابق دانہ دار بہت موٹا نہ بار یک غیر شفاف ہوتا ہے اور اکثر مرض  
مبتلا کر ایک یا تین ٹنیز کے پیشاب میں یہ کاسٹ پایا جاتا ہے یا انفرس والے حصوں  
کے پیشاب میں ایسے مرض گروہ کے مل سکتا ہے

وکیسی *Waxy* یا ہایالین کاسٹ *Hyaline Cast*  
یہ کاسٹ دیکھنے میں بڑا چمکا اور خفیف دانہ دار ہوتا ہے۔ یہ بہت بار یک ہوتا ہے اور  
ہے کہ یہ بیولائی یورینفرالی کالی تھیلیم خارج نہیں ہوا اور مرض خفیف ہے اور جو  
بڑا ہو تو بسبب خارج ہونے اپنی تھیلیم کے مرض کی شدت سمجھی جاتی ہے اکثر وکیسی  
ڈیجیٹیشن آفڈی کڈنی میں دیکھا جاتا ہے +

فیٹی کاسٹ *Fatty Cast* جب اپنی تھیلیم یا فایبرن  
کی کاسٹ میں روغنی کیسے پائے جاویں تو اسے فیٹی کاسٹ کہتے ہیں اور اس سے  
علوم ہوتا ہے کہ گروہ چرب ہوا گیا ہے +

بلڈ کاسٹ *Blood Cast* پیشاب بدقت خارج ہو تو اس میں خون  
کے سانچے ملتے ہیں جس سے گروہ میں جریان خون ہونا ظاہر ہوتا ہے۔ اور یہ بات ٹرپن  
ٹائین کینٹرائڈس وغیرہ کھانے سے پائی جاتی ہے +

(ازا چربی) چربیے پیشاب کو کالیں یورین *Chylous urine*  
اور اس مرض کا لیوریا *Chyluria* کہتے ہیں ایسے پیشاب کا رنگ سفید مانند دودھ  
کے اور خون ملا ہو تو اووے رنگ ہوتا ہے +

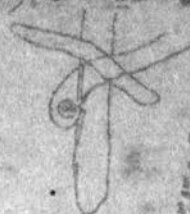
اگر چربی والے پیشاب میں اتیم ملا یا اووے تو شفاف ہو جاتا ہے اور تھوڑی دیر تک  
رکھنے سے سطح پر شل بالائی کے ایک شے جم جاتی ہے۔ حرارت کا اسپر کچھ پائز نہیں  
ہوتا۔ بذر بذر خوردبین کے دیکھا جائے تو روغنی کیسے دیکھا جاتی دیتے ہیں۔ جیسا



اس تصویر سے ظاہر ہے + تصویر نمبر ۳۸ فیٹی کا شش کی



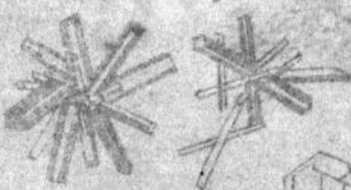
تصویر نمبر ۳۹  
بلد شش کی



تصویر نمبر ۴۰  
بلد شش کی

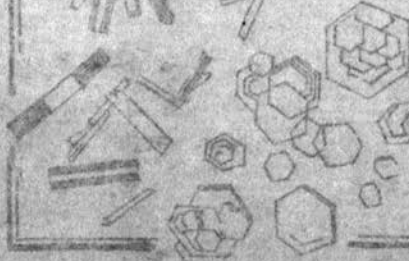
(۳) کیسٹین *Kiestein*. کبھی کبھی پیشاب پدید روز رنگے سے سفید رنگ کی جالی ہوا جاتی ہے۔ سین چربی کے واسطے فاسفٹ۔ اور ایک قسم کی کال ہوتی ہے جسے کیسٹین کہتے ہیں پہلے اسکو نتیجہ حل کا جاننے تھے مگر حال کی تحقیقات سے وہ خیال غلط ہو گیا +

(ط) سسٹین *Cystine*. اسکرانیوس مزاج والوں کے پیشاب میں یوریت آتے ہیں یا کی مانند ایک نشین ہونیوال قلمدار نشہ پانی جاتی ہے جو گرم پانی میں حل نہیں ہوتی مگر امیونیا ڈالنے سے جلد اور کوئی مصلحتی تیزاب ملانے سے تدریج حل اور



ایسٹکٹ لٹے سے منجمد ہو جاتی ہے

اسے سسٹین کہتے ہیں۔ جس پیشاب میں



سسٹین ہو گا اور اسے تیز دی بایل ہوتا ہے پورے گلاب کی سی کیفیت خفیف تیزاب پانی جاتی ہے +

سرسون کی غمروں کو خوردبین سے دیکھا جائے تو شش پل قرص کی طاقین  
نظر کی این مکی تصویر صفحہ ۱۳۲ میں ہے

(ی) اوکزیلیٹ آف لایم *Oxalate of lime*.

یہ رنگ حالت صحت کے پیشاب میں بھی قلیل مقدار پایا جاتا ہے مگر نسبت جو انور کے  
بچوں کے پیشاب میں زیادہ ہوتا ہے اور جن بچوں کے انکی تھری عجبات ہے انکے پیشاب  
میں اکثر ہوتا ہے +

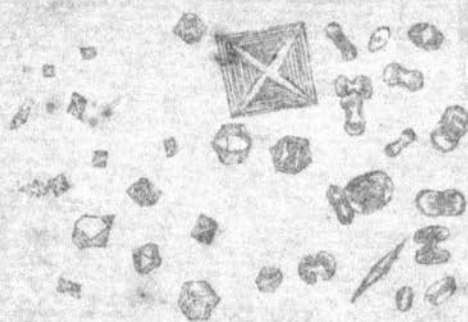
یہ یعنی سپر و سس آف فوری لور - یرقان سرکیش - ٹائفس فیور سے آرام ہو گئے  
بعد اکثر اسکا ایسوس مزاج کے بچوں میں کبھی کبھی ہضیہ سے تمام ہو چکی حالت میں  
اوکزیلیٹ پیشاب میں ملتا ہے +

نقرس میں یورک ایسڈ اور آلات تنفس کے امراض میں کاربونک ایسڈ (جو باعث  
خون صاف ہونیکے زیادہ پیدا ہوتا ہے) اوکزیلیٹ میں تبدیل ہو کر براہ پیشاب  
نکلتا ہے +

ریوڈینٹی - پیاز - ولایمی لیکن کھانے سے یا جن چیزوں میں اوکزیلیٹ ہو کر کھانے  
کھانے سے بد بھنی ہو تو بھی یہ رنگ پیشاب میں آتا ہے +

اوکزیلیٹ آف لایم سفید رنگ ہے ذائقہ چمکدار تلخ و اسفوت کی شکل میں ہوتا ہے  
جو گرم پانی میں حل نہیں ہوتا مگر ٹائٹریک ایسڈ و سیڈر و کلورک ایسڈ میں حل ہو جاتا  
ہے جب پیشاب میں یہ رنگ ہوتا ہے تو اسکا رنگ بھی کاسٹری مائل کی گہرا کمر پانی ہوتا  
ہے اور کیفیت تیز الی پانی جاتی ہے اور زیادہ مقدار میں آتا رہتا ہے اور اکثر  
اسکے ساتھ پر ایک شے ابر کی مانند عجبات ہے جس میں کہیں کہیں چمکدار نقاط بھی  
پائے جاتے ہیں +

بوقت شناخت یوریتھ کے ٹکڑوں سے دھوکا ہوتا ہے لیکن اس طرح تمیز ہو سکتی ہے کہ اگر کریلیٹ بر خلاف یوریتھ کے حرارت سے حل نہیں ہوتے اور بذریعہ حرارت خشک کر کے پیپر رنگ کا سفوف جھاتا ہے جس میں ایسیٹک ایسڈ ملائے سے کچھ نہیں ہوتا مگر معدنی تیزاب میں بغیر خوش آئیکے حل ہو جاتا ہے۔ اور اگر اس حالت میں امونیا یا ٹیٹریٹھ کا سولیشن ملا دیں تو پھر یہ نشین ہو جاتا ہے۔  
قلین اس ٹک کی مختلف ہوتی ہیں۔ جیسا اس تصویر سے ظاہر ہے۔



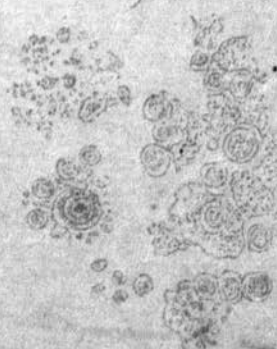
تصویر نمبر ۲۲

اگر کریلیٹ آف لایم کی مختلف قسم کی قلین

اک (لیوسین *Leucine* و تائروسین *Tyrosine*)  
تائروسین دار اجزاء کے بگڑنے سے اکثر کچھ بگڑتا ہے فیہ خصوصاً یلو ایڈر فی آؤدی وک  
مرضیوں کے پیشاب میں زرد سبزی مائل شے یہ نشین ہوتی ہے جو بگاڑا نام لیوسین تائروسین  
تصویر نمبر ۲۳ لیوسین



تصویر نمبر ۲۴ تائروسین

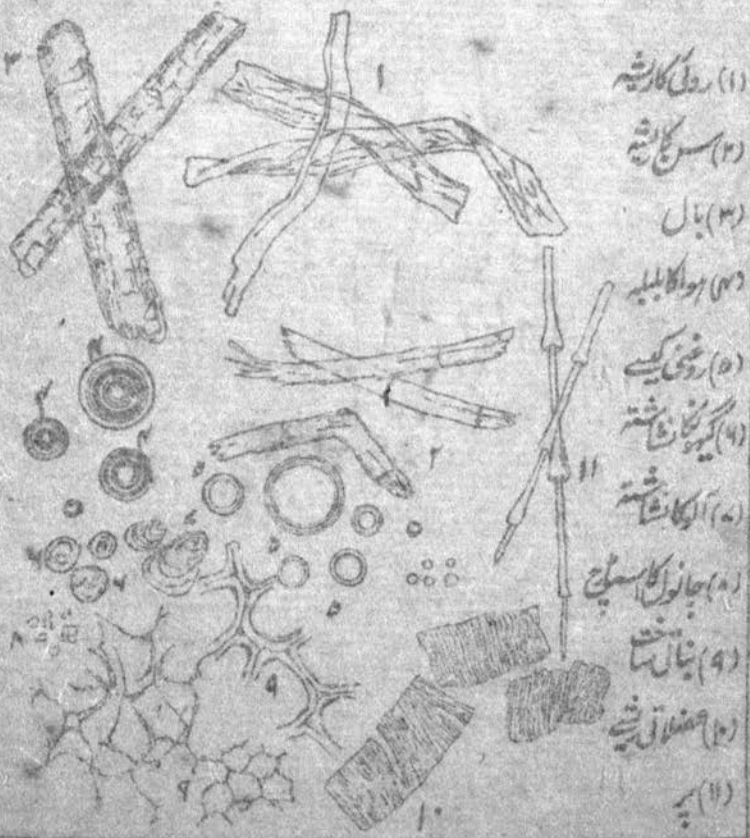


خود بین سے دیکھا جائے تو ٹائروئیدین کی قلعین سوئی کے بندل اور ٹیوسٹین کی چربائی کے  
سیاہ کیسوں کے مطابق نظر آتی ہیں۔ دیکھو تصویر نمبر ۲۳۳ و نمبر ۲۳۴ موجودہ  
صفحہ ۱۳۶۔

(۱) مٹنی۔ کبھی کبھی پیشاب کے ہمراہ مٹی بھی خارج ہوتی ہے جو بکلیاں علامت متعلقہ  
آلات البول میں ہوگا

سخنی تر ہے کہ پیشاب کو خوردبین سے ملاحظہ کر نیکی وقت علاوہ اجزاء پیشاب کے جو بکلیا  
ذکر اوپر ہو چکا بہت سی خارجی چیزیں بھی نظر آتی ہیں سمجھانے کے اکثر یہ دیکھی جاتی ہیں۔

### تصویر نمبر ۲۳۵ اشیاء خارجی کی



## MODE OF TESTING URINE

## پیشاب کے امتحان کرنے کا طریق

پیشاب کی کیفیت جو صحت و مرض میں ہوتی ہے اسکی ماہیت و کمیادی ابرا کا بیان ہو گا۔  
اب مختصر طور پر امتحان کرنے کا طریق مع ہدایات قلمبند ہوتا ہے

ہدایت ۱۔ جس پیشاب کا امتحان کرنا مقصود ہو اسکو بہت صاف گلاس یا  
چینی کے برتن یا قارورہ کی شیشی میں لین اگر سیلے برتن میں لیا جاوے گا تو  
جلد سٹرابوگیا

۲۔ جس برتن یا گلاس میں کسی مریض کا پیشاب لیا ہو وہ برتن دوسرے مریض کا پیشاب  
لینے کے قابل نہیں رہتا کیونکہ ذرا سا اثر اگلے پیشاب کا برتن میں ہونے سے دوسرے  
پیشاب کو خراب کرتا اور سٹرابوگیا ہے

۳۔ جب کوئی مریض زیر علاج طبیب ہو تو خواہ وہ پیشاب کے تعلق کا مرض رکھتا  
ہو یا نہ رکھتا ہو ضرور ہے کہ ایک مرتبہ اس کے پیشاب کا امتحان کر لین اور جو پیشاب  
کے تعلق میں ہے تب تو اس کا پیشاب چند بار وقفہ سے سے کرنا امتحان کرنا چاہیے  
اول۔ پیشاب کی رنگت۔ صفائی۔ غلظت۔ بو۔ وزن۔ حرارت وغیرہ یعنی کل حالات  
ظاہری دریافت کرنا مناسب ہے

دو۔ مہم۔ پیشاب کر کے بعد جلد بھلے ہو ٹسٹ پیپر Test paper (یعنی امتحان  
کرنے کا قدس جو بھری اور نیلے بنائی رنگ سے رنگا جاتا ہے) دریافت کریں یعنی



پیشاب میں تیزابی کیفیت ہوگی تو لٹمس پیپر *Litmus paper* یعنی بناتی رنگا بد اکافڈ آسمین ڈالنے سے سسج ہو جائیگا اور ایٹکلی یعنی کھار کی کیفیت ہوگی تو زمر کب پیپر *Turneric paper* یعنی بلدی کارنگا ہو اکافڈ ڈالنے سے سجدو سرتی مایل ہو جائیگا اور تیزابین جو کاغذ ڈالنے سے سسج ہو اتحاد آسمین ڈالنے سے پھر مالت اصلی پر آجاتا ہے

جب بوقت امتحان کھار ظاہر ہو تو یہ معلوم کرنا چاہیے کہ یہ کیفیت بسبب ایونیا کے ہے یا اور کسی ایٹکلی سے۔ پس ایونیا ہوگا تو ٹسٹ پیپر پر چونک اگیا اتحاد خشک کرنے سے بسبب اڑ جانے ایونیا کے جاتا ہوگا۔ اور برکسی اور ایٹکلی کا ہوگا تو رنگ قائم ہوگا۔

شخص ممکن ہو تو چوبیس گھنٹے کا کل پیشاب لیکن نابین اور مذریعہ یورینا میٹر *Urinometer* اس کا وزن متناسب معلوم کریں

یورینا میٹر یعنی مقیاس ابول ایک چھوٹا سا آلہ گلاس یا تیل کا بنا ہوا ہوتا ہے جسکی تصویر ذیل میں ہے اور اُس کے ساتھ ایک گلاس ہوتا ہے جس میں نمبر کے خطوط لگے ہوتے ہیں۔ پس وزن متناسب دریافت کر نیے وقت گلاس مذکور کے کناروں سے کچھ نیچے تک یا گلاس نہ تو کسی ایسے برتن میں جس میں

*Urinometer*  
تصویر نمبر ۴۶۔ یورینا میٹر کی



یورینا میٹر تیز تار ہے پیشاب بھر کر پھر گلاس برتن مذکور کو برابر جگہ میں رکھ کر یورینا میٹر کو اس سطح برتن میں ڈالیں کہ آلہ مذکور نہ پیندی پر جا کر کے اور نہ برتن کے ہلچل وں پر لگے بیچ میں تیز تار ہے پھر اوکھی ڈنڈی کو ملاحظہ کریں جس نمبر کے مقابل

مین ٹیٹھر جو اسپر سبز زیادہ کرویسے سے وزن متناسبہ دریافت ہو جائیگا مثلاً ۱۰۵  
 نمبر پر پورینا میٹر کی ڈیڈ می ٹری ہے تو پیشاب کا وزن متناسبہ ۱۰۱۵ ہوگا  
 اگر پورینا میٹر نوٹوشیشہ کی ڈاٹ والی بوتل کا یا سنگ کر کے اسپرین آب مقطر بھر کے  
 وزن کریں۔ بعدہ بموجب قاعدہ اربعہ متناسبہ کے اس کا وزن متناسبہ دریافت  
 کر لیں جیسا اس مثال سے ظاہر ہے +

مثلاً فرض کرو کہ آب مقطر کا وزن ۴۰۰ گریں ہے اور پیشاب کا ۴۰۶ گریں۔ اور  
 ۴۰۰ گریں آب مقطر کا وزن متناسبہ سبز ہے تو ۴۰۶ گریں کا ۱۰۱۵ ہوگا

$$\frac{406 \times 100}{400} = \frac{40600}{400} = 1015$$

چهارم۔ پیشاب کا کیمیاوی امتحان کر نیکی کے لئے چند ٹسٹ ٹیوب ایک اسپرٹ لیپ  
 تختہ راتیز ٹیٹرک ایسڈ۔ لاکر پیاسی۔ طوطیائے سبز۔ موجود ہونے سے پیشاب میں  
 البیومین۔ فاسفیٹ۔ یوریت پیپ بشکر وغیرہ کا حال دریافت ہو سکتا ہے اور اکثر امیز  
 چیزوں کا امتحان کر نیکی ضرورت پڑتی ہے

ایک بات اور قابل بیان کے ہے کہ ٹسٹ ٹیوب خوب صاف ہو اور ہر دفعہ بعد استعمال  
 آب مقطر سے صاف کر لیا جاوے

پانچم۔ پیشاب میں کاسٹ ٹلین یا اورتہ نشین ہونیوالی چیزیں ہوں تو انکا امتحان  
 بذریعہ خوردبین کیا جاتا ہے جبکا جایا ذکر ہو چکا اور خوردبین کے امتحان کر نیکیا جو طریقہ  
 ہے وہ آگے لکھا جائیگا

## علامات متعلقہ آلات تناسل

چونکہ ہندوستان میں امراض متعلقہ آلات تناسل کثرت ہوتے ہیں اس واسطے انکی

بابت چند علامات کا یہاں بیان کرنا چاہتا ہوں گا اور عورت و مرد کے اعضاء مخصوص میں جیسا فرق ہے ویسا ہی ان کے امراض میں بھی۔ اس واسطے ہر ایک جنس کا جدا جدا حال لکھا جائیگا۔

**علامات متعلقہ ذکور** حالت صحت میں قوی و خستین کا نشو و نما خاصا نظر آتا ہے کہ ہوتا ہے اور فوطوں کے سکڑے رہنے کے سبب پھینک دینے کی جگہ رہتے ہیں لیکن جلق لگانے یا جماع بکثرت کرنے سے بہ نسبت حالت صحت کے قوی تر ہوتا ہے اور نشانہ میں پتھری ہونے سے مفر قوی پر بار بار غارش و رتندی ہوتی ہے علاوہ پتھری کے ان امراض میں بھی تندی زیادہ ہوتی ہے۔ سوزش گردہ۔ سوزش مثانہ۔ سوزش نائزہ۔ سوزاک۔ جھوٹے داغ کی بیماریاں۔ بلیکنی کہی سے نہر ہونا۔ مرگی۔ کمزوری کا بخار۔ ذیابیطس۔ اکثر شدید امراض کے وجہ ابتدا الیٰ میں جیسی کمزوری یا بعضی ناطاقتی کی وجہ سے فوطے ڈھیلے ہو جاتے اور خفیفے لٹک جاتے ہیں۔ اس حالت میں قوت باہ بھی کم از ازل ہو جاتی ہے اور یہ کمزوری وغیرہ اکثر بسبب جلق کے ہوتی ہے کیونکہ اس زمانہ کے عام نوجوانوں خصوصاً اسکول کے لڑکوں میں یہ مرض بکثرت پایا جاتا ہے اور یہ لوگ اکثر دس برس کی عمر سے اس فعل پر کو مشغول رہتے ہیں اور جب تک کسی کتاب کے پڑھنے یا کسی دوست کی حمایت سے دہشت غالب نہ ہو یا زیادہ عمر ہونے کے بعد جلق کے خراب نتائج ظاہر نہ ہوں اس عادت کو ترک نہیں کرتے۔

جلق کا بڑا بد نتیجہ یہ ہے کہ بلا ساختہ سنی لڑخو و خارج ہونے لگتی ہے جس کا سبب *Spermatorrhoea* یعنی جریان منی کہتے ہیں اور اس کے سبب بہت سی علامتیں نمایان ہوتی ہیں جیسی کمزوری۔ مزاج چڑچڑاہٹ۔ جسمی یا ذہنی کام میں سستی۔ خورق

قوت حافظہ میں کمی۔ مایوسی۔ قوت تخیل کا مقرر قبض۔ پرخم۔ پہلے دن۔ مگر۔ فاج۔  
دیوانگی۔ ضعف باہ۔ نامزدی وغیرہ۔

صحیح الجسم و جوان آدمی کے حساب اور سوا ایک بار جماعت کرنے میں قریب آدھے  
اونس کے منی خارج ہو جاتی ہے جن میں تخمیناً نصف حصہ ویسکولی سسی نیلیٹر  
*Vasivulco Semiriales* کی رطوبت شامل رہتی ہے اور جن لوگوں کو اتفاق  
سبب شرت کا نہیں ہوتا ایسی فجر درشتے میں اونکو مقتدر یا مینے میں بلا تعین اوقات تھام  
ہو جاتا ہے۔ اور شدید مرض سے آرام ہونے کے وقت بھی ایسا ہی ہوتا ہے مگر بڑا  
آدھون کو است میں ہی منحصر نہیں ہے بلکہ دن میں بھی اکثر نمانے کی حاجت ہوتی رہتی  
ہے۔ یہ ایک خراب علامت ہے۔

میلو توں کو جریان ہونی کے عارضہ کی زیادتی ہوتی ہے تو بغیر خواب کے پانچا دہر نیکی  
وقت کو تھمتے۔ ذرا بیہودہ خیال کرنے۔ قصب کو چھوڑنے۔ گھوڑے پر چڑھنے۔ پیشا  
کے بعد۔ قدرے تندی ہو کر یا بلا تندی۔ بے اختیار منی نکلتی ہے۔

ایسی حالتوں میں ہونی نکلتی ہے اس میں کبھی کبھی ذرا سا خون بھی ملا ہوا ہوتا ہے اور  
وہ پانی کی مانند تہی ہوتی ہے اس میں منی کی سی یہ نہیں پائی جاتی نہ اسپر مشورہ  
*Spermatozoa* ہوتا ہے اور اگر ہو تو کامل نہیں ہوتا۔

سمن *Semen* یعنی منی جو حستین میں پیدا ہوتی ہے اور بوقت اخراج  
ویسکولی سسی نیلیٹر کو پر صاحب کی گلیڈوں و پراسٹٹ گلیڈ کی رطوبت اور نازہ کی  
میو کیس والی تھیلیم سیلز بھی اس کے ساتھ مل جاتی ہے۔ صحت میں تازہ ہو تو ایسا دار نیم  
شفاں متیال حالت میں ہوتی ہے اور اس میں گول گول تو خٹ سے پائے جاتے  
ہیں اور ہر ایک خاص شمس کی کیفیت دکھائی ہوتی ہے مگر یہ فاج ہو نیکی پانی کی مانند

ریتیں ہوجاتی ہے۔ اور سرورجہ سے اجزاء انسانی بدن میں ہوجاتے ہیں۔ خشک ہونے کے بعد شفاف زردی مائل سخت ہوجاتے ہیں

ایک ماہیت میں علاوہ پائیکے بن اوکسائیڈ آف پروٹین *Binoxide of Protein* (جس سے ناخن و پاؤں تیل بننے میں) اور چند قسم کے نمک مثلاً کلورائیڈ آف سوڈیم و فاسفیٹ آف سوڈا و لیم و میگنیشیا وغیرہ پائے جاتے ہیں +

خوردبین سے دیکھا جائے تو تازہ کی اپنی قیلم سیلاب کے سوانی میں ایک شے مثل کٹر کے ملتی ہے جسے اسپرٹسز کہتے ہیں +



تازہ مٹی میں اسپرٹسز و اتیرنا اور لہراتا ہوا نظر آتا ہے اور عندا حرکت اسکے ساتھ کوئی روکاوٹ ہو تو مثل مینا و ذی حشر شے

کے اس راہ کو چھوڑ کر دوسری طرف ہوجاتا ہے مگر ہمیشہ دم ہلاتا ہوا اگے کوڑتا ہے پیچھے کو ہٹتا ہوا کبھی نہیں دکھائی دیتا +

تازہ مٹی کو خوردبین کے تحت شیشہ سے دیا کر کہیں جس سے خشک ہونے پر اسے یا گرم پیشاب میں ہو تو بہت عرصہ تک اپنی حرکت قائم رہتی ہے

علامات متعلقہ اناث: نسبت مرد و ن کے عورتوں میں آلات تناسل کے فعل کا اثر نظام عصبی و شریانی پر چونکہ زیادہ ہوتا ہے اس واسطے مرض کی علامات و دریافت کر کے وقت اسباب کا ضرور احاطہ کرنا پڑتا ہے +

چنانچہ بہ اول ایام شباب میں رحم کے متعلق فعل ہوتا ہے وہ خون حیض کا جاری ہوتا ہے اور یہ خون اٹھائیش دن بعد بغیر درد و تکلیف کے ایک دفع خارج ہوتا ہے اور تین دن رہ کر از خود بند ہوتا ہے۔ نمک اسکی سطح سیاہی مائل جسمی خون سے آرزو



فرد ہلکا۔ بعض اوقات سہم کی۔ اور باہر نکلنے والی ہر تائیں حیض کے اختتام پر کل  
 صبی امراض کے اسباب کی آنکھ سے کہیں کہیں استساعت سے مرض تو حیض کے فتنے سے پیدا ہو  
 ہیں اور بہت سے امراض کا سبب ہیں میں فتنے بڑا ہوتا ہے ہاگرجن اختتام کے ساتھ نہ  
 تو ضرور اس کے ساتھ کہیں نہ کہیں غلیف ہوتی ہے

حیض کا خون سیاہ رنگ کا کم مقدار میں درد کے ساتھ مناج ہو تو اسکو دسمنوریا  
*Dysmenorrhoea* اور جو خون حیض ایک بار نکلے پھر نہ ہو جاوے تو اسے اٹھنوریا  
*Amenorrhoea* اور خون حیض زیادہ مقدار میں نکلے تو اسے منوریا  
*Menorrhagia* اور جیسا کہ منوریا یا امینوریا میں سفید رنگ کی رولت  
 اخراج ہائے تو لڑکوں کو *Leucorrhoea* کہتے ہیں +

بعد بچہ پیدا ہونے کے رحم سے ایک سبز سفیدی پائل رولت آئیں روز یا ایک ماہ تک  
 خارج ہوتی رہتی ہے وہ انگریزی میں کوکریا *Lochial* اور عربی میں نفاس کہلاتی ہے  
 بسبب حمل کے عورتوں کی پستان یا اسایا سدر یا جسم کے دیگر مقامات میں اکثر سے  
 تیشک زین *Sympathetic pain* ہوتا ہے

## MICROSCOPE

## میکروسکوپ بینی خوردبین کا بیان

آلات البدن و آلات تامل کے متعلق علمائے چین جی چونکہ خوردبین کا ذکر ہوا ہے اس سے  
 مناسب معلوم ہوتا ہے کہ علامت الامراض کے ساتھ ہی اسکا حال بھی لکھا جاوے +  
 آج کل یہ علم طبابت میں نہایت کارآمد سمجھا جاتا ہے لیکن قیمت زیادہ ہونے کے سبب  
 اسی اسکارواج استفادہ نہیں ہوا ہے جیسا کہ ہونا چاہیے +

خوردین دو قسم کی ہوتی ہے ایک ساوہ جو صرف ایک حد تک شہوت ہے جس سے  
کسی چیز کو دیکھا جائے تو اس کا عکس بڑا ہو کر ملا واسطہ آنکھ پر پڑے دو قسم کی  
مرکب جس کے ساتھ کئی چیزیں ہوتی ہیں اور حقیقت اس کا نام خوردین ہے +

سودت بیان کے واسطے مناسب نام ہوتا ہے کہ خوردین کے ہر ایک اجزاء کا حال  
بیان کیا جاوے اور پھر اشیاء کے مشابہہ کرنا طریقہ پس اس واسطے دونوں باتوں  
کو دو فقرہ میں لکھا جاتا ہے

**خوردین کے اجزاء کا حال** - خوردین مختلف قسم کی ہوتی ہے  
اس کے اجزاء بھی طرح طرح کے ہوتے ہیں مگر بیان اس خوردین کے اجزاء کا ذکر ہو گا  
جو طلباء کے استعمال کے قابل ہے +

(الف) اس قسم کی خوردین میں ایک نلکی پٹیل کی لکڑی کے تختے پر جمی ہوئی  
ہوتی ہے اور آئین و دیو پائی اور ایک لابی ڈنڈی اوپر کو اور ایک پٹی ڈنڈی پیشے  
کو لگی رہتی ہے - اور ڈنڈی میں ایک نلی لگی ہوتی ہے اور نلی سے نیچے قریب ترین  
انچھوٹا اور دیو پائی انچھوٹا ایک پلیٹ *Plate* ہوتا ہے پلیٹ کے نیوی مٹی  
کائی کے پین دیال سطح سے مراد ہے جس کے بیچ میں ایک چوڑا سوراخ رہتا ہے اور  
سوراخ کے ہر دو پہلو پر لوسہ کی گائی یا اور کوئی ایسی چیز ہوتی ہے جس سے گلاس  
خورد کوئی شے سوراخ کے اوپر رکھی جائے تو وہ ٹھکی رہے

اور سب اجزاء خاص خوردین کی نلی سے جڑاؤی *Body* یعنی جسم کہلاتا  
ہے اور اکثر اٹھا یا دن انچھوٹا ہوتی ہے اسکو نلکی کی نالی میں رکھتے ہیں اور بہت  
مہر و مہمت سے یا ایک بیج کے ذریعہ سے جو نلکی میں لگا ہوا ہے اونچا بنایا کرتے ہیں  
اس کا نام اجزاء کے لکھنا *Microscopical* نامی ہے جبکو یا ڈنڈی میں جسم مذکور کے

زیریں سکر لگاتے ہیں اس میں *lens* یعنی خوردبین کے شیشے لگے ہوتے ہیں جن میں سے ایک محدب ہوتا ہے اور دوسرا مجبوت

جس چیز کا معائنہ کرنا ہوتا ہے وہ جب قدر ابجیکٹ کے نزدیک ہو اس قدر زیادہ بڑی معلوم ہوتی ہے پس اسی بنا پر ابجیکٹ کو کس قسم کا ہوتا ہے یعنی کوئی ایسا جس سے نہایت باریک شے کا مشاہدہ بخوبی ہو سکے اور کوئی سوئی چیز دیکھنے کا۔ مگر طبیعے کے وہی ابجیکٹ کافی ہے جس سے پتہ چلتا ہے انچھ کے فاصلہ سے شے کا مشاہدہ بخوبی ہو سکے

اگرچہ یہ انچھ یا ۱۶ انچھ کا فاصلہ جو کہا جاتا ہے وہ ہمیشہ ٹھیک نہیں ہوتا بلکہ کچھ کم ہی رہتا ہے مگر بیان کر نیچے لئے فاصلہ مذکور مقرر کر رہے ہیں۔ اور جس ابجیکٹ سے چیز جب قدر بڑی معلوم ہوتی ہے اسکو کہتے ہیں کہ اس ابجیکٹ میں اس قدر میگنی فائنگ پاور *Magnifying power* یعنی بڑا کر کے دکھانے کی طاقت ہے

(د) جو تھا جزو الی ایسیس *Dye piece* یعنی بڑا متعلق چشم ہے جو باؤی کے بالائی سکر پر لگایا جاتا ہے مثل ابجیکٹ کے اسکے بالائی وزیریں سکر دن پر ایک ایک گلاس میں شیشہ ہوتا ہے چنانچہ بالائی کو الی گلاس *Dye glass* یعنی شیشہ چشم اور زیریں کو فیلڈ گلاس *Field glass* یعنی شیشہ سطح جس سطح پر کسی شے نظر آتی ہے کہتے ہیں +

دہرا یا بخوبی جزو کا فائن اینڈ جسٹر *Fine adjustment* نام ہے یہ ایک پیچ ہے جو گھٹنی کی ڈبڑی کی نی پر لگا ہوتا ہے جسکے ذریعہ سے گھٹنی کی نی اونچی نیچی ہو سکتی ہے +

(و) گھٹنی میں بالائی ڈبڑی کے برخلاف نیچے جو ایک چھوٹی ڈبڑی ہوتی ہے اس میں بوقت استعمال خوردبین کے ایک *mirror* یعنی گول آئینہ اس طرح لگایا جاتا ہے

کہ پریٹ یعنی سطح کے سوراخ مذکور کے نیچے رہتا ہے اور یہ حرکت کر کے مادیہ جو ہوتی ہے  
تاکہ روشنی کے خطوط شعاعی کو ایک جگہ جمع کر دے اور مشاہدہ کرنے کی چیز پر اس کے ذریعہ سے  
جو روشنی پہنچتی ہے اسے ٹرانسمیٹڈ لائٹ *Transmitted Light* کہتے ہیں  
(۴) جس چیز کا مشاہدہ کرنا ہوا اس پر آفتاب کی روشنی نہ پہنچ سکے یا غیر شعاعی چیز کا  
بالائی سطح دیکھنا ہو تو چراغ کی روشنی جس کہ کے ذریعہ سے پہنچائی جاتی ہے اس کا نام  
کنڈنسر *Condenser* ہے یہ بھی ایک لنس یعنی شیشہ ہے جو کئی کے برابر  
اس طرح لگا ہوتا ہے کہ ہر طرف گھوم سکے اور اس کے وسیلہ سے جو روشنی پہنچتی ہے وہ تغلیظ  
لائیٹ *Reflected Light* کہلاتی ہے +

(۵) علاوہ اجزاء سے مذکورہ بالا کے غور و بین کے استعمال کرنے میں اتنی چیزیں  
ضرورت ہوتی ہیں +

چراغ - جس سے بوقت ضرورت روشنی ایجائی ہے  
ایک پیل کا گول سوراخ و اطین جب کوڈ آیا فرم *Diaphragm* کہتے ہیں  
اور یہ اس واسطے ہے کہ مشاہدہ کرنے کی چیز پر گول امینہ کے ذریعہ سے ہی روشنی پہنچے  
اور غور و بین سے زیادہ روشنی نہ آئے +

ایک چوڑا فارکس *Condenser* یعنی موجد جو اشیا کے پکڑنے کے کام آتا ہے  
تین تین انچہ بلے اور ایک ایک انچہ چوڑے شیشے کے چار ٹکڑے جو چیز ~~میں~~  
پکڑنے کی چیز رکھی جاتی ہے اور اس کو گلاس *Alcassand* کہتے ہیں  
پکڑنے کے گول شیشے جسے چیز کو دھک دیتے ہیں تاکہ وہ ہلنے پنا سے اور سب کو گلاس  
*Glass cover* کہتے ہیں

پریٹ مینٹ ~~یہ~~ نامی ایک شیشہ کی نلی ہوتی ہے جس سے مشاہدہ کرنے کی چیز سیال

اس کا قطعہ گلاس پر ڈالا جاتا ہے +

وہیلن ٹین *Valentino* صاب کی چھری جو سخت چیز کے با یک بار یک لکڑے کر کے لئے کام آتی ہے

چند سویمان غسنے شاہدہ کی ایک چیز کے بعض بیڑوں کو پھیلاتے ہیں +  
گلیسٹین جو سٹیل چیز کے کار کا کر کے کام آتی ہے +

کرومک ایسڈ *Chromic Acid* یہ اس وقت کام آتا ہے جب کی ساخت ہو غیبیہ و طبع اور اس کا مشاہدہ دشوار ہو تو اس کے ذریعے سخت کر بھاتی ہے + یہ  
ٹرین ٹائین اگل بھی بیش چیزوں کے شفاف کر دیتا اس میں ہوا کے پیلے ہونے اور  
دور کرنے کے لئے کارآمد ہوتا ہے

کینڈا باسیم اسے ہوتا ہے کہ اگر کسی مشاہدہ کرنے کی چیز کو صرف تک رکھنا ہو تو  
گلاس سلائیڈ پر رکھ کر شیشہ کے پتلے طوع سے ڈھک کر اس کے کنارے پر کو کو لگا دیتے  
ہیں تو بہت دنوں تک وہ چیز ہون کی تون رہتی ہے +

اسپرٹنگ جیسے کرومک ایسڈ کے مشعل ہوتی ہے +

(ط) خوردبین کا بوجال قابل لکھنے کے تختہ لکھا گیا +

خوردبین کے استعمال کرنے کا طریقہ (الف) یہ دیکھنا چاہیے  
کہ ہر آلات صاف و خشک ہوں یا نہیں اگر ہی یا اگر ہو تو اس سے

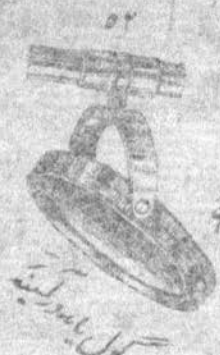
*Wash Leather* یعنی صاب رستہ پونچھ ڈالیں اور شیشہ کی چیز کو پھر سے  
تیر پونچھیں کیونکہ کپڑا چاہے جیسا باریک و ملائم ہو مگر اس شیشہ میں گہرے ہی ہوں  
(ب) نگلی کی لمبی خوردبین کے جسم کو گھیریں اور جسم زیریں سے باہر نکالیں  
اور بالائی سکرپ آلے میں لگاویں اور دھرا لیتے جیسے ذریعے سے نگلی کا عکس شاہد



کرنے کی چیز پر پڑتا ہے اسے نیچے قائم کر دینا ایک ایک گھنٹہ بیکر کے دیکھیں اور  
آبی پیرس کو ذرا گھما لے جائیں وہ پیرس آبی پیرس کے کس لینس میں داخل دیکھیں وہ گ  
تو اس کے گھمانے سے اس کے ساتھ ہی وہ داخل پھر کیا اگر ایسا ہو تو آبی پیرس کے بالائی  
گلاس کا بالائی اور زیرین گلاس کا زیرین سطح پر پونچھ ڈالیں +



تصویر نمبر ۴۰ - جو زیرین گلاس کا ہے



گول باند کینہ

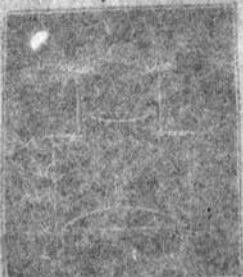
- ۱- پیرس کی گھٹی
- ۲- پاسٹ دو نوٹات کے
- ۳- لیوی ٹیٹریس
- ۴- پیرس پیرس کے گھڑی کی چیز کی
- ۵- سورخ پلیٹ کا
- ۶- پیرس بائی کو اپنا پنا کر کے
- ۷- ایکٹیو
- ۸- آبی پیرس
- ۹- آئینہ در

تصویر نمبر ۴۱ - آبی گلاس



فلٹر گلاس

۱۰- خاص ایڈجسٹمنٹ تصویر نمبر ۵۰



پزیرائی گلاس

آئینہ گلاس کی تصویر

تصویر نمبر ۵۱



یا منہ کی بھاپ دیکر وہاں میں ہلا دین تاکہ باریک در سے خاک کے جو بیج ہوں وہ  
سمان ہو جاوین +

(ج) جس چیز کا مشاہدہ کرنا ہو اسکو گلاس سلائیڈ پر رکھ کر اور گول تپے شیشہ سے  
ڈھک کر لیٹ کے سوراخ پر بند لپیٹ کمانی کے قائم کر دین +

اگر کسی ساخت کا دیکھنا ہو تو بند لپیٹ چھری و چھٹی کے اس کے باریک باریک ٹکڑے کر کے  
اور سولی سے پھیلا کر گلاس سلائیڈ پر رکھیں۔ اگر کوئی شے ایسی ظاہر ہو کہ جسے ٹکڑے  
ہو جائیگا اندیشہ ہو جسے دماغ وغیرہ تو اسکو اسپرٹ میں یا رد مکس ایڈ کے سویلوشن  
میں (جو ایک حصہ کروٹک ایڈ اور تین سو حصہ پانی سے بنتا ہے) ڈال دین تاکہ  
فرا سخت ہو جاوے +

اگر گلیسرین یا ٹرپن ٹائن وغیرہ کی ضرورت ہو تو حسب ضرورت بالا کام میں لاکر شاپ کر دین  
اور وقت مشاہدہ خوردبین کو ذرا تر چھا کر لین کیونکہ اس طرح سے دیکھنے میں آسانی  
ہوتی ہے پھر خوردبین کے جسم کو بند لپیٹ چھری کے یا تھپ سے اس قدر گھاو دین کہ مشاہدہ  
کرنیکی چیز فوکس + *Focus* پر مبنی نگاہ کے مقابلہ میں آجائے۔ مگر صرف خوردبین  
کے جسم کو گھمانے سے مشاہدہ کرنے کی چیز ٹھیک نگاہ کے مقابل نہیں ہوتی اس واسطے  
فائن ایڈ جسٹر کے ذریعہ سے اونچا نیچا کر کے ٹھیک کر دین +

یہ کام مطابق خورد قوت کے ہر شخص کی نگاہ میں فرق ہوتا ہے اس واسطے ایک فوکس پر  
سب آدمیوں کو کیسان مشاہدہ نہیں ہوتا بلکہ ہر ایک آدمی کو وقت مشاہدہ ایڈ جسٹر  
گھما کر اپنی نگاہ کے اندازہ کے مطابق فوکس قائم کرنا ہوتا ہے +

+ مشاہدہ کرنے کی چیز بند لپیٹ یا شیشہ سے خوردبین جب نگاہ کے مقابل آجائے تو  
اسکو فوکس کہتے ہیں +

(د) جب شاہد کرنے کی چیز ٹھیک گاہ کے مقابل ہو جاتی ہے تو مدد آتی ہے  
روشنی کی شعاعیں یکجا ہوجاتی ہیں اور گہرے گہرے چیز پر پڑتی ہیں اور  
بچر ہیکٹ کے لینس پر پڑ کر خوردبین کے جسم اندر ہوا میں ہوتی ہیں۔ پھر ان کا  
عکس آتی ہیں کے گلاسوں کے ذریعہ سے آنکھ کے رٹنا پڑھ پر پہنچتا ہے +  
(و) اگر چیز شفاف ہے تو اس کا شاہد کرنے کو ٹرسمیڈ لائٹ کافی ہے  
اور غیر شفاف چیز کے اوپر کا سطح دیکھنے کے لئے کٹر لائٹ کے ذریعہ سے فیکٹ لائٹ  
پہنچانے کی ضرورت پڑتی ہے +

خوردبین سے استعان کرنے میں سب سے عمدہ آفتاب کی روشنی سمجھی جاتی ہے لیکن  
آفتاب کی تہات زیادہ ہوتا آفتاب کے مقابل سے روشنی نہ لین بلکہ آسمان کی  
دوسری طرف سے روشنی لین کیونکہ تیز روشنی سے شاہد کرنے کی چیز بھی اچھی  
طرح نہیں دکھائی دیتی اور بصارت کو بھی نقصان ہوتا ہے +

اگر پرچ کو ایسے موقع پر رکھیں کہ اس کی روشنی پلیٹ کے سوراخ سے گزر کر چیز پر  
پڑے تو بھی شاہد ہو سکتا ہے لیکن مصنوعی روشنی بھی بنائی کے لئے مضر ہوتی ہے +  
کہتے ہیں کہ آفتاب کے برخلاف ست پر سفید بادل ہو تو اس سے روشنی لینا بہتر ہے  
اور مصنوعی روشنی لینا ہو تو گیس لائٹ Gas Light سب سے کم ہے

روشنی لینے کا طریقہ ایک اور ہے جسے انگریزی میں اگر و سٹکس کہتے ہیں  
Achromatic Light بولتے ہیں اس میں بذریعہ گلاس وغیرہ کے

ایسا بندوبست کیا جاتا ہے کہ چیز میں کسی قسم کا رنگ نہ ظاہر ہو +  
جب شفاف چیز کا مرتبہ بالائی سطح دیکھنا ہوتا ہے تو گلاس سلائیڈ کے نیچے سیاہ گاہ  
یا سیاہ کپڑا رکھتے ہیں تاکہ اطراف سے روشنی نہ آسکے +

اگرچہ جیسا کہ پہلے بھی طے نظر آئے کہ تو انکی تصویریں سب سے کثیر ہیں تاکہ یاد رہے  
اور بعد کا مل کچھ جابانے تصویر کے مشابہہ کر سکیں۔

## DIAGNOSIS

### ڈائیگنوسس معنی تشخیص

مخفی نہ ہو کہ مقام مرض - حدود - انکی ابتدا - حیثیت کے دریافت کرنا اور  
دو مریضوں کے فرق بھی کے جاننے کو طبیب کا مقدم کام ہے انگریزی زبان میں  
ڈائیگنوسس اور عربی میں تشخیص کہتے ہیں۔ پس یہ شکل مریضوں اور مریضوں  
بیان کیا جاوے گا۔

فقہہ اول - میں تمام طور پر تشخیص کرنے کا حال لکھا یا بیگا۔ اور فقرہ دوم  
میں خاص طرح کا جبکہ شکل ڈائیگنوسس کہتے ہیں۔

### فقرہ اول

پہلے کہ جسے بڑے اذوق طبیب بھی بعض دفعہ درست تشخیص نہیں کر سکتے مگر مریض  
مرض کا ٹپک حال جانتے کے لئے کوشش کرنا ضروری امر ہے اور ایک علامت  
کو دیکھ کر کسی مرض کا نام لے دینا جیسے آنکھ سے پانی جاری ہو تو کہہ دیا کہ آنکھ لڑکھارنا  
سے یا کوئی بڑی علامت دیکھ کر اس علامت کو ہی مرض قرار دے تو جانتے آسقا  
یا پریشان کو خاص مرض سمجھ لینا یا عضو کی ساخت میں مرض ہو سکتا ہے خاص میں

حکیم و صدو اصلیت دریافت نہ کرنا اور جو امراض مرض خاص کے شامل ہوں یا خارج ہوں  
 برسی غلطی کی بات ہے بلکہ یہ دریافت کرنا چاہیے کہ یہ مرض کہاں سے شروع ہوا  
 اصلیت کیا ہے۔ فتویٰ کی خاص حکیم کو ہنسی ہے۔ کہ کونسا مرض شامل ہے۔ مرض کس  
 درجہ پر ہے۔ غرض کہ بیماری کی حقیقت دریافت کرنے کیو اسٹے ضرب کو کشش کرنا اور علم  
 طب کی شاخوں یعنی علم تشریح و فزیالوجی وغیرہ کو کام میں لانا مناسب ہے اور مریضوں کی  
 خاص علامات زیادہ نمودار ہونے سے تشخیص مرض میں بہت آسانی ہوتی ہے

اول مریض کا عام حال دریافت کرنا ہوتا ہے پھر علامات موجودہ و حضواریہ کو دیکھنا  
 پھر اسباب عمر جنس و فراج و عادت و صبی خاصیت مریض کا عقیدہ اور اسکے خیالات  
 کو معلوم کرنا اور جو باتیں قابل پوچھنے کے ہوں اچھی طرح پوچھنا پڑتا ہے کیونکہ بعض دفعہ  
 پوچھتے پوچھتے وہ بات بھی ظاہر ہو جاتی ہے جسے مریض چھپانا چاہتا ہے

عموماً سب باتوں سے پہلے طبیب دعوال کرتے ہیں ایک یہ کہ کہاں درو  
 دوسرے کہتے دن سے بیمار ہو مگر ان دونوں باتوں کا جواب مریض کی جانب سے  
 اکثر تحسک نہیں ملتا یعنی بیت میں درو ہوتا ہے تو کلیجے میں مبتلا تے ہیں اور برس دن  
 بیمار ہوں تو دس دن کہتے ہیں یا کسی ایسے تواریا واقعہ کا نام لیتے ہیں جس کا حال  
 طبیب کو معلوم نہ ہو۔

درو کا حال دریافت کرنے کے لئے مریض سے کہنا چاہئے کہ مقام درو پر ہاتھ رکھ کر حوالہ  
 اور پھر اسکے بتانے کے بموجب مرض کی تشخیص کرے مثلاً مریض دل کے مقام پر ہاتھ  
 رکھ کر درو بتائے تو دل و نظام دوران خون اور جو اعضا اس کے متصل ہوں  
 جیسے آلات تنفس وغیرہ سب کا امتحان کریں اور مرض کی ابتدا و مدت جاننے کے واسطے  
 برجمعی تمام مریض کا حال مبین اور سب حساب لگالیں تو غلطی کا احتمال نہیں رہتا



چونکہ اکثر بیماریاں اپنی تکالیف کو بڑا کر بیان کرتے اور مقدم علامات کو نہیں بتلاتے ہیں اس واسطے صرف مریض کے کہنے پر ہشیار نہ کرنا بلکہ مسلسل مرض کی علامات کے دریافت کرنے میں کوشش کرنا چاہیے۔ بہت سے مریضوں کا حال مریض کے چال چلن اور اس کی عادت معلوم ہونے سے ظاہر ہو جاتا ہے۔ بعض آدمی موروثی بیماریوں کے کہنے میں بھی شرائے ہیں اسلئے ایسی باتیں بلا تحقیق کامل معلوم نہیں ہو سکتیں۔

مریض کے بیان کی نسبت اسے باتیں زیادہ قابل اعتبار ہوتی ہیں جبکہ طبیعت ملاحظہ کر کے دریافت کرے اور ان کو اصطلاح میں فریکل اگر اسٹینڈیشن کہتے ہیں مگر فریکل استمان بلا تجربہ و مشق اور ان آلات کے استعمال کرنا طریق جملے بغیر نہیں آتا جو اس کام کے لئے ایجاد ہوئے ہیں۔ پس تجربہ و مشق طبیب کی بہت مستقل مزاجی پر منحصر ہے اور آلات جو اس کام کے لئے مستقل ہیں انکا کچھ کچھ بیان تو جایا ہو چکا باقی آئندہ کیا جائیگا

طبیبوں کا دستور ہے کہ ہمیشہ نرمی کے ساتھ سیدھی طرح مریض سے سوال کرتے ہیں اگر وہ بیوقوف ہو تو بھی تیزی و تندہی سے بات نہیں کرتے۔ اور جو مریض ہوش ہو یا انکی عقل میں فتور یا بچہ ہو تو اس کے اقراب سے حال دریافت کر لیتے ہیں

تفحص مرض کے لئے استمان کرنے میں یہ بات مد نظر رہتی ہے کہ کوئی عضو بغیر استمان کے رہ نہ جائے خواہ باقاعدہ استمان کیا جائے یا ببقاعدہ مگر یہ مریض کا حال قلم بند کرنا ہو تو مسلسل وارب بیان اسطرح لکھنا بہتر ہے

**اول**۔ مریض کا نام۔ عمر۔ جنس۔ ذاتہ۔ پیشہ۔ منکوحہ یا غیر منکوحہ ہونا۔ جائے سکونت۔ عادت۔ تاریخ داخلہ اسپتال یا ملاحظہ اول کی۔ وغیرہ لکھنا چاہئے

**دوم**۔ دریافت کرنا چاہئے کہ یہ بیماری کس سے اور کس طرح شروع ہوئی یعنی یکایک یا تدریجاً کیونکہ مریض یا تو دھست شروع ہو کر خراب ہو جاتا ہے اور اس کی علامات